



**INNOVER
ET VARIER**
LES MODES
D'APPREN-
TISSAGE



Service communication ANFH

Rédaction et design graphique

Atelier Marge Design

Reportages : Emmanuelle Jeanson,
Emmanuel Thévenon

Interviews : Christelle Destombes

Photographies

Baptiste Lignel - Otra Vista

Impression

Fabrègue Imprimeur



n° ISSN 1167-8046 – Avril 2015

ÉDITO

REPLIR LA VALISE D'OUTILS PÉDAGOGIQUES

En quatre décennies, la formation continue des professionnels de la Fonction publique hospitalière (FPH), en cherchant à répondre aux particularités des besoins exprimés, s'est considérablement enrichie : travail en petits groupes autour d'un animateur qui partage ses connaissances et ses compétences, exercices de simulation (seul ou à plusieurs), pour apprendre des enchaînements de gestes, recours aux techniques artistiques (comme le théâtre), jusqu'à l'utilisation des nouvelles technologies pour s'affranchir des contraintes temporelles et/ou spatiales, voire, dans certaines situations, du "formateur" pour le remplacer par une communauté d'apprenants. Les outils et les modalités formatives sont variés. On le pressent immédiatement, la solution réside dans leur agencement. Ce qui importe, c'est que la formation proposée réponde aux attentes du stagiaire et au projet de l'établissement tout en prenant en compte leurs contextes, perspectives... Reste aux professionnels de la formation d'opérer les bons choix.

SOMMAIRE

ÉDITO

REPLIR LA VALISE D'OUTILS PÉDAGOGIQUES

Innovet et varier les modes
d'apprentissage p. 3

Glossaire p. 5

Tribune Axelle Lemaire p. 6

Forum des instances p. 8

01

JOUER À APPRENDRE

Grâce aux jeux vidéo,
se former aux bons gestes
et aux bonnes réactions p. 12

3 questions à Philippe Robert,
directeur de l'équipe de
recherche CoBTek p. 15

3 questions à Laurent
Michaud, directeur d'étude
chez Idate/Digiworld p. 16

Mooc, quelles conditions de
réussite pour l'apprenant ? p. 17

Avis d'expert : Philippe Carré,
professeur et responsable
de l'équipe de recherche
« Apprenance et formation »
du laboratoire Cref p. 20

02

ENRICHIR LA FORMATION

Sensibilisation par le théâtre :
les discriminations mises
en pièce p. 22

3 questions à Pierrick Tiercin,
réfèrent handicap à l'hôpital
de Fougères p. 25

L'innovation pédagogique
en marche dans la FPH ! p. 26

Avis d'expert : Bruno Liffraan,
chargé de mission DPC
à la DGOS p. 28

03

LE RÔLE DU FORMATEUR TRANSFORMÉ

Entrez dans la chambre
et cherchez l'erreur !
Ou comment se former
à les éviter... p. 32

Une ingénierie de formation
sur mesure p. 36

Avis d'expert : Lisette Cazellet,
fondatrice de l'association
FormaticSanté p. 38

04

DES OUTILS POUR LES ÉTABLISSEMENTS

Loi du 5 mars 2014 :
qu'en est-il de la FOAD ? p. 42

Les recommandations
de la HAS en matière
de simulation et
de e-learning p. 43

Avis d'expert :
Patrick Vialas, délégué
régional ANFH
Nord-Pas-de-Calais p. 44

En savoir plus
FAQ p. 46
Bibliographie p. 48

VARIER ET INNOVER LES MODES D'APPRENTISSAGE

Apprendre en jouant, apprendre en faisant semblant, apprendre en cliquant... Grâce aux nouvelles technologies et à la quête de nouveaux ressorts de motivation pour transmettre les savoirs, les pédagogues et formateurs redoublent d'imagination pour construire de nouveaux dispositifs d'apprentissage. La formation professionnelle dans la Fonction publique hospitalière est directement concernée : il se crée chaque année des offres audacieuses et étonnantes. Tour d'horizon des modalités en question.

On trouve d'abord les modes d'apprentissage "alternatifs" mais pratiqués depuis longtemps, comme les jeux de rôle. Il s'agit de simuler des situations rencontrées par les professionnels, dans le cadre de courtes scènes dont les scénarios poussent les apprenants à réagir. L'objectif est de s'entraîner à adopter le comportement adéquat et les bons gestes avant de se retrouver devant le patient ou ses proches. Ces séances sont pour la plupart filmées, afin d'analyser comment s'est déroulée la scène et noter les progrès réalisés entre deux sessions. Les jeux de rôle

misent sur plusieurs tableaux : savoir-faire et savoir-être, mais ils permettent aussi aux apprenants d'incarner plusieurs rôles, de se mettre à la place de leurs collègues. Il arrive que certains professionnels aient eux-mêmes un talent d'acteur et d'animateur, mais un animateur-formateur extérieur peut intervenir. L'équipe hospitalière travaille alors en amont avec lui pour mettre au point les scénarios. C'est le principe retenu pour les représentations théâtrales proposées au personnel, où seuls de vrais comédiens sont sur scène. Les spectateurs-apprenants assistent à une pièce qui reprend les situations rencontrées au quotidien (*lire le reportage page 22*) et apprécient de voir leur métier mis en scène. L'humour est souvent de rigueur car il permet d'aborder des thèmes délicats avec le recul nécessaire.

QUAND LES NOUVELLES TECHNOLOGIES S'EN MÊLENT

S'ajoutent aujourd'hui à ces modes de formation classiques les vastes possibilités apportées par les nouvelles technologies. Nous restons dans une forme de jeu, mais entrons dans une autre dimension, celle de la simulation, voire de la réalité augmentée. « Faire

« S'ajoutent aujourd'hui aux modes de formation classiques les vastes possibilités apportées par les nouvelles technologies. »

« La simulation permet d'appliquer avec efficacité le principe "Jamais sur le patient la première fois". »

de la simulation en santé sous ses différentes formes une méthode prioritaire, en formation initiale et continue, pour faire progresser la sécurité » est ainsi l'un des axes forts du Programme national sécurité patient lancé en février 2013. Et chaque année, les initiatives sont plus nombreuses.

LE RÉEL OU LE VIRTUEL

Certaines modalités pédagogiques demandent aux apprenants de participer activement. Par exemple, on leur demande d'intervenir sur un mannequin hyper réaliste, piloté par ordinateur (*lire les exemples pages 26-27*) ou de tester leurs pratiques dans une chambre des erreurs (*lire le reportage page 32*), dans des salles spécifiquement équipées. Ces sessions de formation, très réalistes, sont méthodiquement construites et nourrissent de plus en plus les plans de formation. Effectuées dans un centre de simulation ou dans l'établissement s'il est équipé, elles permettent d'appliquer avec efficacité le principe « Jamais sur le patient la première fois ». Ces modes d'apprentissage, dopés par les technologies de l'information et de la communication (TIC) mobilisent de nouvelles compétences ou aptitudes de la part des apprenants

qui suscitent des analyses très instructives (*lire l'entretien page 16*).

UN ORDINATEUR ET C'EST TOUT ?

Viennent ensuite les modes de formation où l'apprenant est simplement devant un ordinateur, muni de sa souris. Dans cette catégorie de e-learning, on trouve notamment les serious games. Le joueur-apprenant interagit avec un logiciel de jeu vidéo, combinant à la fois des aspects d'enseignement, d'apprentissage, d'entraînement, de communication ou d'information, sans oublier le ressort ludique (*lire le reportage page 12*).

Les plateformes de formation ouverte à distance (FOAD) accessibles en ligne appartiennent à cette même famille, avec des parcours ciblés et une ergonomie soignée, sans toutefois l'aspect ludique. Construites avec des partenaires éducatifs, ces plateformes techniquement sophistiquées réclament un travail en coopération pour ajuster besoins et moyens de formation (*lire l'interview page 44*). Sans oublier un encadrement ou un tutorat, gage de leur efficacité.

Enfin les Mooc, ces cours ouverts en ligne et gratuits. Ils ont l'avantage de

rendre accessible un savoir au plus grand nombre et de proposer un espace de travail collaboratif virtuel dédié à la communauté d'apprenants. Mais ils restent peu ciblés (à moins d'une réalisation sur mesure) et conviennent mieux, a priori, aux initiatives individuelles qu'aux actions inscrites dans le plan de formation d'un établissement.

VARIER POUR AUGMENTER LES CHANCES

Le e-learning permet d'optimiser les coûts de formation, de s'affranchir des contraintes géographiques et de déployer plus rapidement des pro-

grammes de formation par l'actualisation rapide des contenus pédagogiques. Néanmoins, son usage doit rester encadré et maîtrisé (*lire page 42*) sous peine de perdre son efficacité : freins techniques, manque d'accompagnement, baisse de la motivation due à l'isolement sont autant de pièges à éviter.

Pour l'encadrant et le formateur, il importe de jouer sur des ressorts de pédagogie efficaces. Et de varier les modes d'apprentissage, en jouant sur la complémentarité de tous ces dispositifs avec la formation théorique, qu'ils ne visent pas à remplacer, mais à enrichir.

« Pour l'encadrant et le formateur, il importe de jouer sur des ressorts de pédagogie efficaces. »

GLOSSAIRE

blended learning : mode d'apprentissage qui combine le e-learning et la formation en présentiel.

e-learning : ensemble des méthodes d'apprentissage s'appuyant sur l'outil informatique.

FOAD : formation ouverte à distance.

Mooc (Massive online open course) : cours en ligne, ouvert à tous, dont l'accès est

souvent limité dans le temps.

NTIC : nouvelles technologies de l'information et de la communication.

serious game : logiciel qui combine une intention pédagogique et des ressorts ludiques.

simulation : utilisation d'un matériel, de la réalité virtuelle ou d'un patient standardisé pour reproduire des situations de soin, dans

le but d'enseigner des procédures médicales et des gestes techniques.

social learning : approche collaborative de la transmission des savoirs qui prend son essor avec le développement des réseaux sociaux.

tracker : système de traçage des informations pédagogiques relatives à l'avancement des apprenants dans leurs parcours e-learning.

TRIBUNE

« LE NUMÉRIQUE, POUR TOUS, PAR TOUS ET PARTOUT »

AXELLE LEMAIRE

Secrétaire d'État
chargée du
Numérique
auprès du ministre
de l'Économie,
de l'Industrie
et du Numérique.

Avec le développement du numérique, nous sommes réellement entrés dans une nouvelle ère, et la France n'a pas à rougir de ses compétences et de son positionnement en la matière. Notre pays est en tête du classement européen pour les services en ligne proposés par l'administration, les infrastructures de télécommunications, et le niveau d'éducation des habitants. En un an, 400 000 étudiants, salariés et personnes désireux d'approfondir leurs connaissances, ont suivi un Mooc sur le site de France université numérique, et dans des domaines très variés. 83 % des Français utilisent internet, contre 75 % en moyenne en Europe. Mais des efforts restent à faire pour profiter pleinement du potentiel de cette révolution d'usages et de services. Le Gouvernement agit en ce sens avec volontarisme et détermination. Dans tous les secteurs, hôpitaux compris, il est nécessaire de travailler à la fois sur l'accès, sur des offres innovantes et sur l'inclusion de tous les publics.

FACILITER L'ACCÈS

Les actions que nous menons s'appuient sur trois leviers principaux. Le premier est technique, avec le Plan France Très haut débit et son objectif

de couvrir entièrement la France en fibre optique d'ici à 2022. Car utiliser le numérique commence par y avoir accès. À ce titre, des initiatives comme celle de l'AP-HP, qui prévoit l'installation du Wi-Fi partout dans ces établissements d'ici à fin 2015, doit inspirer d'autres sites.

INNOVER

Le deuxième levier est le soutien à la French Tech, c'est-à-dire aux entreprises innovantes, au sein de pôles territorialisés. Les crédits des Investissements d'avenir seront mobilisés pour pouvoir soutenir les innovations, technologiques et non technologiques. Pour les outils servant la formation professionnelle, cela peut tout à fait porter sur l'ingénierie pédagogique ou médicale en amont. C'est là-dessus que doit porter l'innovation. Pour que le secteur hospitalier et la médecine de ville travaillent mieux ensemble, le Premier ministre a par ailleurs récemment sélectionné cinq projets régionaux pour le programme Territoire de soins numérique. Celui-ci vise à moderniser le système de soins en expérimentant, dans certaines zones pilotes, les services et les technologies les plus innovants en matière



d'e-santé et d'accompagnement numérique du parcours de soins.

INCLURE TOUS LES PUBLICS

Enfin, troisième levier, développer le réseau des espaces publics numériques (EPN) et ses dix mille points de contacts. Ce réseau existe depuis quinze ans mais l'enjeu a bien évolué : il ne s'agit plus simplement d'avoir un équipement ou un accès haut débit, que ce soit chez soi ou au travail, encore faut-il s'approprier l'outil à bon escient, au sens de la « littératie numérique »¹. L'enjeu dépasse largement la seule question générationnelle ou socio-professionnelle ; l'appropriation du numérique peut être différente pour des raisons très variées. Certaines personnes aux revenus modestes sont très connectées, et

au contraire des personnes de catégories socio-professionnelles supérieures sont moins familiarisées avec Internet. Savoir mobiliser les outils numériques pour tous, c'est l'enjeu de la médiation numérique et ce peut être un outil précieux pour raccrocher à la formation des personnes réfractaires aux modes d'apprentissages classiques. À ce titre, l'ambition de la Grande école du numérique qu'a annoncé le Président de la République est de former 10 000 élèves d'ici l'année prochaine, ce qui signifie mobiliser un réseau d'initiatives locales existantes, et en labelliser une cinquantaine d'ici la rentrée prochaine.

Ces trois axes d'action – haut débit, innovation et inclusion – sont complémentaires et ont été rassemblés au sein de l'Agence du numérique. Son déploiement sera un geste fort de notre politique, en faveur d'un « numérique, pour tous, par tous et partout ». Si l'on conjugue cette ambition avec le fait que la loi sur la formation professionnelle de mars 2014 reconnaît pleinement la formation à distance, tous les arguments sont réunis pour encourager les directions d'établissements et les responsables formation à intégrer les technologies numériques dans les modalités de formation professionnelle.

« La médiation numérique peut être un outil précieux pour raccrocher à la formation des personnes réfractaires aux modes d'apprentissages classiques. »

Note

1. La littératie est l'aptitude à comprendre et à utiliser l'information écrite dans la vie courante, à la maison, au travail et dans la collectivité en vue d'atteindre des buts personnels et d'étendre ses connaissances et ses capacités.

FORUM DES INSTANCES

JEAN-CLAUDE BAYLE, CFTD

« NE PAS NÉGLIGER LES AGENTS LES PLUS ÉLOIGNÉS DE LA FORMATION »

Pour atteindre leurs objectifs, les dispositifs de formation doivent prendre en compte de nombreux paramètres : les aspirations des agents, celles des équipes et les besoins de l'institution. La diversité des modalités pédagogiques à disposition

permet de construire des actions pertinentes et personnalisées, y compris à destination des publics des nouvelles générations pour lesquels les nouvelles technologies apparaissent comme plus dynamiques. Il ne faut cependant pas

négliger les agents les plus éloignés de la formation pour qui, l'utilisation majoritaire des pédagogies "numériques" risquerait de creuser un écart existant déjà avec les catégories les plus formées.

LUC DELRUE, FO

« DE NOMBREUX ATOUS POUR LES STAGIAIRES ET POUR LES ÉTABLISSEMENTS »

Varier les pédagogies pour les actions inscrites aux plans de formation des établissements offre de nombreux atouts pour les stagiaires et pour les établissements, notamment sur le plan de la maîtrise des connaissances et

compétences développées en formation. Ces méthodes peuvent aussi constituer une aide pour acquérir de nouvelles qualifications. Il importe que ces méthodes soient accessibles à l'ensemble des catégories de professionnels de la

Fonction publique hospitalière. D'autant que bien souvent, les techniques pédagogiques "non traditionnelles" permettent de rendre accessible la formation aux publics plus ouverts à ce type de méthodes.

JEAN-FRANÇOIS LANOT, FHF

« FACILITER ET DIVERSIFIER LES MODALITÉS D'ORGANISATION DE LA FORMATION »

Les établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux publics partagent de nombreuses particularités organisationnelles.

Les conséquences sur la conduite des actions de formation sont importantes et appellent beaucoup de

créativité pour que tous les personnels puissent, de manière égale, développer et mettre à jour leurs compétences.

Les perspectives ouvertes, par exemple, par les nouvelles technologies ou les actions qui mixent “présentiel” et

“à distance” offrent un début de réponse à ces problématiques. Elles facilitent et diversifient les modalités d'organisation de la formation.

MIREILLE STIVALA, CGT

« LA PALETTE DES OUTILS PÉDAGOGIQUES PERMET D'IMAGINER DES PARCOURS DE FORMATION MODULAIRES »

Soutenir le développement des parcours professionnels, c'est aussi prendre en compte les individus, leur proposer des perspectives qui leur soient accessibles, surtout quand la formation initiale n'a pas duré très longtemps.

La palette des outils pédagogiques, construits par la communauté formative de la fonction publique hospitalière permet aujourd'hui d'imaginer, par exemple, des parcours de formation modulaires, que peuvent suivre les sta-

giaires à l'issue d'un travail de repérage des compétences. C'est ici que se trouve aussi la richesse des formations.



01

JOUER À APPRENDRE

Suivre une formation aujourd'hui peut conduire à se retrouver acteur sur une scène, au chevet d'un patient fait de plastique, ou encore à cliquer assidument sur un écran d'ordinateur... Ces situations peuvent en décontenancer certains, mais

une fois les premiers doutes dissipés, la majorité des stagiaires apprécie ces modes d'apprentissage peu académiques. Jugés ludiques, motivants et innovants, ils apportent de nouvelles couleurs à la palette pédagogique.

Ci-contre :

Rencontre avec une infirmière virtuelle, le personnage à incarner dans le serious game.



GRÂCE AUX JEUX VIDÉO, SE FORMER AUX BONS GESTES ET AUX BONNES RÉACTIONS

Photos, de gauche à droite

→ Carine Gibowski, géronto-psychologue, accompagne Imen Freni, AMP, durant une session du jeu.
→ Les personnages-patients sont décrits par

des fiches, étudiées par l'AMP et la psychologue.
→ Un vrai patient entre intempes-tivement dans l'infirmerie : Imen le prend en charge.

Ehpad'Panic est un serious game destiné aux professionnels confrontés à des troubles du comportement chez les patients touchés par la maladie d'Alzheimer. Testé par des établissements un peu partout en France, le prototype a rencontré un écho très positif, notamment aux Jardins d'Inès, une résidence pour personnes âgées située sur les hauteurs de Cagnes-sur-Mer. Reportage.

Ehpad'Panic permet au joueur de développer des capacités de communication et un comportement adapté face à des patients atteints de la maladie d'Alzheimer. Une fois le logiciel téléchargé, le joueur incarne un infirmier ou un aide-soignant qui, au sein d'un Ehpad virtuel, doit faire face à une trentaine de situations complexes : prise de médicaments, refus des soins, crise de panique, etc. Aux Jardins d'Inès, Ehpad accueillant quatre-vingt-quatorze résidents dont vingt-six atteints de la maladie d'Alzheimer, le jeu a été testé durant huit semaines. Seize professionnelles se sont portées volontaires ; pour la plupart des aides-soignantes, mais aussi deux auxiliaires de vie nursing et une infirmière.

DES SCÉNARIOS RÉALISTES ET LUDIQUES

Imen Freni, aide-médico-psychologique (AMP) depuis cinq ans aux Jardins d'Inès, a testé le serious game avec enthousiasme : «*Je n'ai jamais été adepte de jeux vidéo mais je me suis toute de suite laissée*



sée tenter par l'idée de me former en jouant. Parfois, nous étions deux à jouer et nous échangeons nos points de vue. Mais j'ai préféré être seule ; j'étais plus concentrée et plus efficace, car le temps de réponse est vraiment très court. Cela dit, le jeu reste simple et accessible à tous. » Selon la jeune femme, *Ehpad'Panic* pourrait être mis en place dans tous les Ehpad afin que, pendant les réunions d'équipe quotidiennes, chacun montre aux autres la situation telle qu'il l'a vécue. « Il faudrait bien sûr ajouter des personnages et faire figurer tous les temps clés de la journée, qui représentent autant d'échanges avec les résidents. De tels jeux permettent de se remettre en question, de réfléchir à sa façon d'agir et de réagir, et d'en parler avec ses collègues. Par contre, je ne l'ai pas utilisé à la maison. Pour moi, le travail et la vie privée sont deux mondes qui doivent rester étanches ! »

S'ENTRAÎNER À RÉAGIR

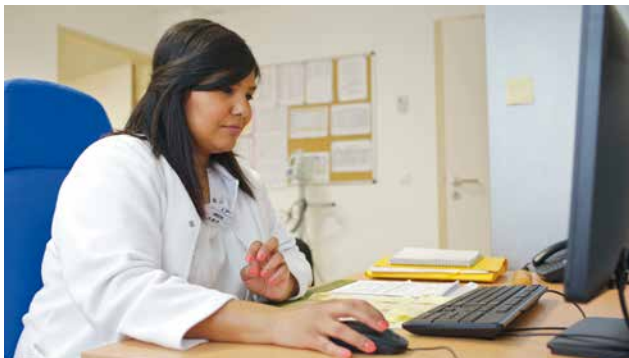
Carine Gibowski, géronto-psychologue, a encadré l'utilisation du prototype. Elle a testé le jeu elle-même, puis l'a présenté individuellement aux volontaires et a analysé avec chacun sa façon d'appréhender le jeu et les bénéfices tirés. Chaque joueur a un mot de passe et peut se connecter depuis l'ordinateur de l'infirmerie, pendant le temps imparti à la formation ou ses temps de pause. Quatre ou cinq joueuses n'ont pas achevé le protocole, n'ayant pas adhéré au format, mais la majorité, comme Imen, l'ont apprécié. « C'est une façon d'apprendre inédite et certainement plus efficace qu'un apprentissage contraignant. Il permet d'aborder les situations difficiles autrement que dans l'urgence, dans un contexte sécurisé. Les soignants s'entraînent à réagir et à ajuster leur comportement. Cela leur donne confiance en eux et ils comprennent ainsi que, bien souvent, ce sont eux qui détiennent la solution en situation de crise. »

UN « INVESTISSEMENT D'AVENIR »

Ehpad'Panic est le volet "soignant" du projet Az@GAME, destiné aux patients Alzheimer, aux aidants familiaux et professionnels. Il est mené par le groupe Genius (chef de file), l'institut Idate, l'Inria de Sophia Antipolis, l'université (équipe CoBTek) et le CHU de Nice (CM2R).

Lancé en janvier 2012

et courant jusqu'à la fin du mois de juin 2015, Az@GAME bénéficie d'une subvention de 1,7 M€ du programme "Investissements d'avenir". La version finale d'*Ehpad'Panic* doit être prête en juillet. L'étude test du jeu *Ehpad'Panic* en région niçoise a été coordonnée par Julie Piano, psychologue au CoBTek.



DES JEUX PRIS TRÈS AU SÉRIEUX

Le rendez-vous a lieu à l'Institut du cerveau et de la moëlle épinière (ICM), site d'envergure internationale implanté sur le domaine de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris. Cette fondation privée reconnue d'utilité publique réunit chercheurs, médecins et patients pour la mise au point de traitements pour les lésions du système nerveux, afin de les appliquer dans les meilleurs délais. Pierre Foulon, directeur du pôle numérique, serious game et e-santé du groupe Genius (concepteur d'Ehpad'Panic) vient ici régulièrement pour collaborer avec le laboratoire codirigé par Marie-Laure Welter, neurologue. « *Nous travaillons ensemble sur des "thérapies numériques", soumises à des validations cliniques* », explique-t-il.

Ou comment utiliser les jeux vidéo dans la rééducation des patients ayant subi des lésions du cerveau, ou dans l'accompagnement des malades d'Alzheimer ou de Parkinson.

Un outil de stimulation cérébrale

« *Le jeu est un moteur, un outil au service de la stimulation cérébrale qui fait ses preuves. Des images reviennent, des connexions nerveuses se recréent... Nous avons obtenu une reconnaissance du milieu hospitalier, et il y a encore de formidables chantiers à développer.* »

Pour les jeux destinés à la formation professionnelle, comme Ehpad'Panic, « *nous travaillons sur des scénarios très écrits, partant de l'objectif final – nous savons comment le jeu doit finir –, nous détaillons*

les tâches, puis les "grains" pédagogiques qui, une fois assemblés, construisent un parcours cohérent et progressif au sein du jeu ». Selon le concepteur, outre la pertinence des situations représentées et la dimension ludique des serious games, la clé du succès est la dédramatisation, l'humour. Et le débat générationnel n'a pas lieu d'être, pour l'équipe de l'ICM, on reste joueur toute sa vie.

3 QUESTIONS À...

PHILIPPE ROBERT, DIRECTEUR DE L'ÉQUIPE DE RECHERCHE COBTEK



Philippe Robert est professeur à l'université de Nice Sophia-Antipolis et directeur de l'équipe de recherche CoBTeK pour le développement du diagnostic et de la prise en charge des sujets âgés. Il est aussi le coordonnateur du Centre mémoire de ressources et de recherche (CM2R) de Nice.

Comment se passe la collaboration entre un designer de jeu et un thérapeute pour mettre au point un serious game destiné à la formation professionnelle ?

Notre équipe apporte, d'une part, l'expertise clinique et, d'autre part, un suivi du projet de bout en bout par notre ingénieur, qui aide au développement du prototype et à sa cohérence. Par exemple, pour *Ehpad'Panic*, nous avons établi des scénarios à partir de fiches de traitements non médicamenteux, qui concernent les troubles du comportement des patients. Ces fiches, élaborées dans le cadre d'une campagne du ministère de la Santé pour améliorer les symptômes psychologiques et comportementaux des démences, servent à la formation du personnel des Ehpad.

Comment *Ehpad'Panic* a-t-il été accueilli ?

Les soignants et encadrants apprécient ce mode alternatif de formation, considéré comme ludique. Avec deux critiques : il doit être complété car il ne couvre pas encore toutes les situations, mais les développeurs y travaillent. Et il faut que les établissements disposent d'ordinateurs accessibles au person-

nel ou de Wifi, si l'on utilise une tablette, pour se connecter in situ. Les organismes formateurs qui l'ont testé se sont montrés très satisfaits. Le jeu est considéré comme un bon outil à intégrer dans une journée de formation. Par ailleurs, j'ai eu le plaisir de recevoir la Victoire de l'innovation de la Fonction publique hospitalière (prix organisé par le magazine *Acteurs publics*) en 2013 pour le serious game *Ehpad'Panic*.

Croyez-vous à un développement rapide des serious games dans nos secteurs ?

Oui, ils sont innovants et peuvent améliorer l'ambiance de travail par leur caractère ludique. Ils favorisent l'interactivité entre joueurs. Par ailleurs les soignants ont peu de temps libre, or ces "jeux sérieux" peuvent être pratiqués de manière séquentielle. Il est important d'utiliser des modes de formation qui tiennent compte de leur charge de travail.

3 QUESTIONS À...

LAURENT MICHAUD, DIRECTEUR D'ÉTUDE AU CABINET D'ÉTUDES ET DE CONSEIL IDATE/DIGIWORLD



Laurent Michaud est directeur d'étude et en charge des serious games au cabinet d'études et de conseil Idate/ Digiworld.

Quelles sont les caractéristiques du marché des serious games ?

Selon nos études, avec 65 M€ d'euros de chiffre d'affaires en 2014, 71 M€ et 92 M€ prévus respectivement en 2015 et 2016, le marché français est en pleine croissance. À la différence de celui du jeu vidéo dans son ensemble, le marché du serious game est un marché essentiellement « *business to business* », avec des solutions prisées pour la gestion des ressources humaines, comme la simulation d'entretiens. Les secteurs d'activité les plus demandeurs sont l'enseignement et la formation avec près de 60% du chiffre d'affaires. En France, dans le domaine de la santé, le développement a réellement commencé en 2009 avec l'appel à projets e-santé "Santé et autonomie sur le lieu de vie grâce au numérique", dont Az@GAME était l'un des lauréats.

Quelle est la condition pour qu'un serious game réussisse en formation professionnelle ?

Avant tout, il faut qu'il soit bon ! La qualité de l'écriture et de la narration est fondamentale. Ensuite, il faut qu'il soit facilement accessible. Outre le plan technique, il doit être intuitif, sans qu'il y ait besoin de tutoriel pour en

comprendre les règles et le fonctionnement. Si le modèle économique est bien pensé, un serious game constitue pour les destinataires un dispositif de formation peu onéreux. Une fois le jeu créé, il suffit d'une connexion Internet ou d'un logiciel pour y accéder. Mais attention, le serious game n'a pas pour objectif de remplacer le pédagogue et ne doit pas être utilisé n'importe comment, sous peine de faire perdre de la valeur à la formation. C'est un mode d'apprentissage qui doit être encadré, avec des "trackers" qui permettent d'apprécier le parcours du stagiaire dans le jeu ainsi que le temps de formation. Toute session doit faire l'objet d'une analyse et d'un débriefing de la part d'un encadrant.

L'âge des apprenants-joueurs n'est-il pas un facteur discriminant ?

Les plus jeunes seront peut-être plus rapides à entrer dans un serious game, mais les choses évoluent. Les jeux sont de plus en plus accessibles. Par ailleurs, les études montrent qu'il n'y a pas de différences selon les classes sociales. Aussi, plus que la nature du public, c'est la qualité intrinsèque du jeu en lui-même qui est discriminante.

ANALYSE

MOOC, QUELLES CONDITIONS DE RÉUSSITE POUR L'APPRENANT ?

« Les Mooc demandent cependant une grande autonomie de la part de l'apprenant, une maîtrise du numérique et une forte motivation. »

Ouverts à tous, le plus souvent gratuits, à forte dimension participative, les Mooc (*Massive open online courses*) ont été présentés comme une révolution. Les Mooc rendent en effet facilement accessibles des cours d'universités ou de grandes écoles. Sans exigence de diplôme, ils permettent de découvrir une matière, d'approfondir un domaine, de chez soi.

Pour Isabelle Gonon¹, chargée de l'accompagnement à la direction nationale du numérique au Cnam², c'est surtout leur aspect massif qui induit un changement : « *Ce n'est pas tant la technologie qui modifie la pédagogie, dit-elle, mais avec 20 000 personnes inscrites à un cours, la relation dans la salle de classe virtuelle change. La communauté apprend autant des autres que de l'enseignant* ».

INDISPENSABLE AUTONOMIE

Les Mooc demandent cependant une grande autonomie de la part de l'apprenant, une maîtrise du numérique et une forte motivation. Car avec tant de liberté et sans tutorat, les transferts pédagogiques ne sont pas garantis. Et ils restent adaptés à des enseignements théoriques avant tout : ils ont pour défaut le manque d'apprentissage du

geste, souvent nécessaire aux professionnels de santé. Enfin, la certification est souvent payante.

VERS DES MOOC MÉTIERS

Le Cnam, qui a déjà conçu onze Mooc sur la plateforme Fun (France université numérique) créée par le ministère de l'Enseignement supérieur, en a développé deux dans le domaine de la santé : l'un traite de l'épidémiologie, l'autre de la santé au travail. Deux autres sont en préparation ; l'un avec l'Institut Pasteur sur la vaccinologie, qui sera disponible en septembre, un autre sur le dialogue social et la formation continue sera prêt début novembre.

D'autres Mooc, traitant de sujets qui intéressent les professionnels de santé, mais plus "grand public" sont également disponibles sur Fun ou sur la plateforme des Mooc francophones³. Isabelle Gonon précise néanmoins : « *En formation professionnelle, on ne peut pas imposer à ses employés de s'inscrire et de suivre un Mooc public. C'est la raison pour laquelle les employeurs viennent nous voir parfois pour nous acheter une session privée du Mooc, qui devient ainsi un Spoc (small private online course) avec une adaptation à leur contexte.* »

Notes

1. En savoir plus : <https://isabellegonon.wordpress.com/>

2. Conservatoire national des arts et métiers

3. Plateforme : <http://mooc-francophone.com>

AVIS D'EXPERT

« TOUT PART DE L'APPRENANT »

PHILIPPE CARRÉ

Professeur, responsable de l'équipe de recherche "Apprenance et formation" du laboratoire Cref à l'université Paris-Ouest Nanterre-La Défense et directeur du master "Ingénierie pédagogique en formation d'adultes", Philippe Carré travaille sur les thématiques de l'ingénierie pédagogique, de l'autoformation et de la motivation.

Note

1. Directeur du Centre universitaire de coopération économique et sociale de Nancy en 1960, Bertrand Schwartz a impulsé en 1963 la création de l'Institut national pour la formation des adultes.

L'apprenance est un sujet qui vous est cher. Quelles sont les réflexions qui vous ont conduit à étudier ce concept ?

Les questions d'autoformation et de l'apprentissage en dehors des systèmes formels m'ont amené à réfléchir aux modalités d'apprentissage des adultes dans le contexte de la "société cognitive". La forme canonique de la transmission – le stage – qui reproduit le modèle scolaire en le modernisant, est critiquée, voire dépassée. L'autoformation, les pratiques des autodidactes, tout ce qui permet aux adultes de développer leurs compétences, croisés avec la généralisation de l'usage des technologies, la diffusion très large d'Internet et du smartphone, rendent la posture traditionnelle de l'"élève" adulte caduque.

Il faut s'adapter en permanence à un univers mouvant, aux exigences changeantes de l'emploi, à l'augmentation exponentielle des connaissances dans la plupart des métiers. On ne peut plus se contenter du vieux modèle, les employeurs et la société attendent une attitude d'ouverture permanente à toutes les opportunités pour apprendre, c'est ma définition de l'apprenance.

Quels sont les ressorts de l'apprenance ? Ceux relevant de l'apprenant, du formateur et du mode de formation ?

La question de la motivation est essentielle : il faut perdre l'illusion selon laquelle on pourrait transmettre des savoirs, si les adultes ne sont pas volontaires. Tout part de l'apprenant. De nombreux travaux ont montré que les gens sont plus efficaces quand ils sont libres d'agir, c'est l'autodétermination. D'autres ressorts relèvent de l'autoefficacité et de l'autorégulation : la performance et l'efficacité des apprentissages relèvent de la dynamique propre du sujet. Je pense qu'il faut investir plus d'énergie dans l'amont, ce rôle d'AOC (accueil, orientation, conseil) et l'aval, la question du transfert pour aider à transformer les connaissances en compétences. C'est là où l'autoformation et les technologies entrent en jeu. Nous faisons l'hypothèse que les adultes peuvent apprendre par eux-mêmes de façon beaucoup plus autonome aujourd'hui.

Les formateurs peuvent alors endosser un nouveau rôle : ils deviennent des conseillers méthodologiques, ont un rôle d'appui et d'expertise sur les contenus, et un rôle relationnel pour



encourager à apprendre et... éviter le découragement sur la longue route du développement permanent des compétences.

Les nouvelles technologies apportent-elles des solutions facilitatrices pour les apprenants ?

Les technologies sont apparues comme un contrefeu au modèle scolaire. D'abord le multimédia, les formations ouvertes à distance (FOAD), ensuite le e-learning, les serious games et les Mooc aujourd'hui. Il y a un effet de mode très fort, mais la part prise par ces formations reste minoritaire : entre 5 et 20% des actions de formation. Ce n'est pas la technologie qui forme, mais un ensemble de conditions – la moti-

vation, la gestion du temps, l'accompagnement – et la qualité des ressources proposées. Certes, nous avons une situation inédite où docteur Google est l'enseignant le plus populaire, un fantastique accélérateur d'apprentissage. Dans ce mouvement de diffusion massive des technologies au quotidien, il y a un espoir pour que les choses changent radicalement, en matière de relation au savoir. Une autre piste intéressante, c'est le retour de formes pédagogiques de plus en plus proches des situations de travail. Comme l'a dit Bertrand Schwartz¹ depuis longtemps, le facteur commun, c'est qu'un adulte n'apprendra que s'il trouve dans la formation une réponse à ses problèmes dans sa situation.

«Ce n'est pas la technologie qui forme, mais un ensemble de conditions – la motivation, la gestion du temps, l'accompagnement.»



02

ENRICHIR LA FORMATION

En adéquation avec les besoins, efficace, solide et motivante : voici quatre critères de choix pour décider de la mise en place d'une action de formation professionnelle dans un établissement. Avec la variété des modes d'apprentissage disponibles

aujourd'hui, que ce soit le théâtre, la simulation ou le e-learning, les directions des ressources humaines et les services chargés de la formation professionnelle ont le choix. Reste à franchir le pas et à sortir des sentiers battus, pour oser l'innovation.

Ci-contre :
Sébastien Branches, comédien, devant des personnels d'Esat dans la salle de cinéma de Châteaulin.



SENSIBILISATION PAR LE THÉÂTRE : LES DISCRIMINATIONS MISES EN PIÈCE

Tous pareils, tous différents, tous égaux ! est un spectacle interactif de sensibilisation au handicap en milieu professionnel. Il a été créé en 2009 par Sébastien Chambres, de la compagnie Impro Infini, qui l'a déjà représenté près de 250 fois, notamment devant le personnel hospitalier du CHRU du Finistère. Reportage à Châteaulin, entre Brest et Quimper, où cette fois-ci le public est composé de professionnels travaillant en Esat.

- «Ça ne parle pas beaucoup, l'autiste...»
- «Non, mais il a une excellente mémoire, il connaît l'annuaire par cœur.»
- «Et quand je n'en ai pas besoin ?»
- «Il est sage, il va juste se balancer dans un coin...»

Photos

Les comédiens Sébastien Branches, Romain Abasq et Gabrielle Pichon, lors de la représentation

Tous pareils, tous différents, tous égaux !, le 24 février 2015, à Châteaulin (29).

En quelques répliques, les comédiens Gabrielle Pichon, Romain Abasq et Sébastien Chambres bousculent avec un humour grinçant les stéréotypes qui fleurissent sur les autistes, les bipolaires, les dépressifs et autres schizophrènes... En cette matinée de février, ils jouent devant la quasi-totalité des 120 moniteurs d'atelier des dix Esat (établissement et service d'aide par le travail) de l'association finistérienne Les Genêts d'Or. Une représentation de *Tous*



pareils, tous différents, tous égaux! est spécialement concoctée à leur intention et porte sur les pathologies psychiques. «*Depuis la loi Handicap de février 2005, nos établissements accueillent en effet une population nouvelle, atteinte de ces troubles pour lesquels nos encadrants ne sont pas formés*», explique Luc Raoul, directeur de l'Esat de Landivisiau et coordinateur du réseau des Esat des Genêts d'Or.

THÉORIE ET PROXIMITÉ

Le spectacle a déjà été joué devant les 3 500 membres du personnel de Brest Métropole Océane et les 6 500 agents du CHRU du Finistère. Pour l'adapter au contexte particulier du travail encadré, les comédiens ont visité trois Esat avant la représentation. Ils ont légèrement réécrit leurs saynètes pour qu'elles reflètent une certaine réalité tout en la caricaturant de manière comique. Comment changer le regard que les travailleurs portent sur les collègues en situation de handicap psychique? Et comment se comporter avec eux? Faut-il bousculer un dépressif? Que répondre à une ouvrière autiste qui refuse de travailler dans la partie «sale» d'une blanchisserie? Voici quelques-uns des sujets abordés dans le spectacle durant trois bonnes heures. «*Forcément, ça nous parle*, reconnaît Matthieu Menez, de l'Esat de Guipavas, établissement qui n'accueille que des malades psychiques. *On saisit tout de suite les références... Dans dix ans, je me souviendrai davantage de cette intervention que si j'avais assisté à un cours magistral!*»

BIENVEILLANCE

Après chaque saynète, les comédiens rompus à l'improvisation animent un débat en s'appuyant sur les réactions suscitées dans

DE SOLIDES RÉFÉRENCES

Sébastien Chambres, ingénieur de formation, égraine tout au long du spectacle des éléments théoriques glanés parmi les meilleures sources. Les comédiens se sont en effet formés à l'université de Clermont-Ferrand auprès d'une équipe de psychologues qui étudie les stéréotypes et les représentations du handicap. Ils présentent aussi des vidéos d'experts, comme celle du psychiatre Pierre-Michel Llorca. Ce spécialiste de la schizophrénie bouscule nombre d'idées reçues sur les capacités de ses patients à exercer une activité professionnelle.
www.impro-infini.fr



le public et en relayant le discours des experts (*lire encadré*). Objectif : « *interroger les pratiques des spectateurs sans délivrer de recettes toute faites* », assure Sébastien Chambres, animateur de Promo Infini et Monsieur Loyal du spectacle.

Pour autant, la troupe tient à faire passer un message, une conviction : la réduction des discriminations envers les personnes en situation de handicap suppose la bienveillance de chacun mais aussi l'écoute, le dialogue et la concertation entre tous les membres de l'équipe concernée. Un consensus largement partagé par l'auditoire ce matin-là. Ce qui n'est pas toujours le cas.

DE NOUVELLES REPRÉSENTATIONS À VENIR

Après coup, le comédien avouera cependant regretter de ne pas avoir bousculé davantage les moniteurs d'atelier. Il aurait aimé aborder avec eux une situation qu'il a trouvée étrange lors de sa visite d'un Esat : « *Personne n'a pu m'expliquer pourquoi les salariés devaient garder une certaine distance avec les ouvriers, ne pas déjeuner avec eux, ne pas avoir de relations en dehors du travail, etc.* » Ce sera pour une prochaine fois... Peut-être bientôt. Car devant l'enthousiasme de ses troupes, Luc Raoul « *envisage de demander à Impro Infini d'adapter Tous pareils, tous différents, tous égaux ! pour les ouvriers des Esat, qui ne sont pas toujours précautionneux entre eux...* ».

Au terme des trois heures, après les échanges avec la salle, la troupe plie bagages tout en discutant de la séance, des améliorations possibles, des dialogues à peaufiner... Le travail se poursuit, dans la perspective des nouvelles représentations qui se profilent, notamment au CH de Fougères, qui les accueillera à la fin du mois d'avril.

À SAVOIR

Le spectacle *Tous pareils, tous différents, tous égaux !* a obtenu le Grand Prix national du management public en 2011 dans la catégorie "management durable".

Photos

Romain Abasq,	une scène
Sébastien	pour la version
Branches	"hôpital" de
et Gabrielle	leur spectacle/
Pichon, répétant	formation.

3 QUESTIONS À... PIERRICK TIERCIN, RÉFÉRENT HANDICAP À L'HÔPITAL DE FOGÈRES



Depuis l'an dernier, plusieurs représentations de *Tous pareils, tous différents, tous égaux !* ont été organisées dans cet établissement d'Ille-et-Vilaine qui compte 850 salariés.

D'où est venue l'idée de faire appel à une compagnie théâtrale pour évoquer le handicap au travail ?

De taille moyenne, l'hôpital de Fougères favorise la proximité et la réactivité. Cependant, produire une formation sur le handicap au travail, c'est-à-dire entre agents, se révèle une tâche délicate. Le personnel hospitalier pense connaître toutes les formes de handicap. En fait, il appréhende plus rarement les handicaps invisibles : troubles cognitifs ou psychiques, restrictions imposées aux agents usés par le travail ou victimes d'accidents de la vie... Le théâtre sert à montrer la violence qui peut s'exercer contre certains collègues en situation de handicap et qui peut tourner à la maltraitance. Le recours à l'humour permet de dédramatiser, de mettre à distance. Lors du débat avec la salle, certains agents interviennent spontanément, avouent leur ignorance ou décrivent la situation dans leur service. C'est très formateur.

Comment le spectacle a-t-il été adapté à la situation particulière de l'hôpital de Fougères ?

Les acteurs de la compagnie Impro Infini ont rencontré en amont un cer-

tain nombre d'agents. En fonction de ce qu'ils avaient capté comme informations ou comme ambiances dans les services, ils ont adapté leurs textes pour qu'à chaque saynète une partie du personnel se sente concernée.

Une séance "zéro" a ensuite été organisée avec l'équipe de direction, les partenaires sociaux, notamment le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), et quelques cadres, afin de s'assurer que le discours n'était ni trop fort ni pas assez. Seules deux ou trois retouches, à la marge, ont été introduites au texte initial. Puis les agents ont été invités à assister à la première représentation.

Comment cette première représentation a-t-elle été accueillie ?

Avant la première séance, les agents étaient un peu réservés, s'interrogeant sur la pertinence de la démarche. À la sortie, une enquête a montré que 96 % d'entre eux pensaient qu'il fallait poursuivre l'expérience, qu'elle était même plus efficace qu'une formation "classique". Et cette année pour la deuxième saison, ce sont ceux ayant déjà vu le spectacle qui passent dans les services pour inciter leurs collègues à s'y rendre !

EXEMPLES L'INNOVATION PÉDAGOGIQUE EST EN MARCHÉ DANS LA FPH !

PRIX ANFH : DES ÉTABLISSEMENTS RÉCOMPENSÉS POUR LEURS ACTIONS DE FORMATION INNOVANTES

Parmi les critères appréciés par le jury du Prix ANFH, l'innovation dans les modes pédagogiques figure en bonne place. Retour sur quatre lauréats.

PRATIQUE DU THÉÂTRE AU CHU D'ANGERS

En 2012, le CHU d'Angers a mis en place une action pour former les professionnels à l'annonce d'un cancer, en collaboration avec le centre de simulation du CHU et la troupe de théâtre amateur composée de soignants.

Avant chaque séance, les stagiaires écrivent un scénario dans lequel les acteurs vont incarner des patients à qui ils vont devoir annoncer une mauvaise nouvelle médicale. Les stagiaires sont confrontés à une interprétation crédible des émotions par les comédiens-patients, ce qui permet une mise en situation réelle. Au bout d'une demi-heure de "théâtre", les stagiaires, les acteurs et les formateurs font un débriefing pour analyser leurs pratiques au regard des recommandations actuelles du Plan cancer et aborder des pistes d'amélioration.

254 agents bénéficiaires depuis 2012.

CENTRE DE SIMULATION AU CHU D'AMIENS

Le centre de pédagogie active SimUSanté du CHU d'Amiens-Picardie utilise des méthodes innovantes pour faciliter la transmission, par les soignants aux aidants, des gestes techniques dans le cadre des soins palliatifs. Le centre dispose d'une maison de 110 m² qui accueille des séances de simulation d'actions de soins pour enseigner aux soignants les méthodes pédagogiques, dans le but qu'ils forment à leur tour les aidants. Les exercices de simulation sont filmés et les gestes d'un soignant sont soumis à l'analyse et à l'évaluation d'un autre soignant expert en pédagogie (on réajuste un geste technique, un comportement). L'intérêt de ce dispositif est également de déceler les actes de soins complexes qui pourraient faire l'objet d'une formation à destination des aidants.

12 agents bénéficiaires en 2013.

E-LEARNING AU CHU DE TOULOUSE

Le CHU de Toulouse possède un centre de formation multimédia qui a initié une formation e-learning, en 2010, pour les candidats au concours d'entrée en institut d'aides-soignants. Le cursus s'effectuait sur quinze semaines en raison d'une heure trente par jour en moyenne et permettait aux candidats d'acquérir les savoirs théoriques, en allant à leur rythme. Cette première formation novatrice dans sa conception pédagogique a ouvert la voie à une politique d'établissement, concrétisée par la création d'une plateforme entièrement dédiée au e-learning. Ainsi, les étudiants des écoles paramédicales et les agents hospitaliers du CHU de Toulouse ont la possibilité de suivre les préparations aux concours depuis n'importe quel poste relié à Internet, après une première séance au centre de formation multimédia.

103 inscrits à la préparation
« concours AS » depuis 2010.

SIMULATEUR HAUTE DÉFINITION AU CH DE CHAMBÉRY

La prise en charge médicalisée des patients en arrêt cardiaque est très fréquente dans le contexte de l'urgence hospitalière et pré-hospitalière. Dans le cadre d'une action visant à améliorer les pratiques professionnelles des équipes SMUR, le CH de Chambéry a fait l'acquisition d'un simulateur haute définition, capable de reproduire la plupart des fonctions humaines. Le réalisme des situations permet aux stagiaires de mener une véritable réflexion sur leurs comportements individuels et au sein du groupe, dans le but d'améliorer leurs performances.

Environ **600** agents
bénéficiaires depuis 2012.

Photos

De haut en bas : CHU de
CHU d'Angers, Toulouse, 2010 ;
2012 ; CHU
CH de
d'Amiens, 2014 ; Chambéry, 2012.



AVIS D'EXPERT

« INTÉGRER LE NUMÉRIQUE DANS UNE STRATÉGIE GLOBALE DE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES »

BRUNO LIFFRAN

Chargé de mission DPC des professions de santé à la DGOS (Direction générale de l'offre de soin), ministère de la Santé.

Directeur d'hôpital, Bruno Lifffran a notamment travaillé en établissement sur la gestion du système d'information. Dans le cadre de ses fonctions actuelles, il est particulièrement attentif aux opportunités qu'offrent les outils numériques dans le cadre du DPC pour promouvoir l'amélioration des pratiques professionnelles.

La qualité de l'offre de soin est liée aux compétences des professionnels, qui nécessitent d'être remises à niveau régulièrement.

Quel regard porte la DGOS sur les nouveaux outils ?

Les établissements ont à leur disposition une palette très diversifiée d'outils tels que le e-learning, les Mooc, la simulation en santé. L'essentiel est d'intégrer ces outils dans une stratégie globale de développement des compétences, qui s'appuie d'abord sur la capacité des professionnels à interroger leurs pratiques, avec pour objectif de contribuer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Il est indispensable d'accompagner les professionnels en promouvant de véritables dynamiques d'équipe. L'utilisation d'outils numériques performants n'est pas une fin en soi. Elle s'envisage nécessairement dans le cadre d'une démarche beaucoup plus large avec un souci constant de pragmatisme.

Comment la DGOS s'implique dans ce domaine ? Des actions concrètes sont-elles menées ?

Le programme "Hôpital numérique", qui court jusqu'en 2016, vise à promouvoir la modernisation des sys-

tèmes d'information hospitaliers en accompagnant les projets innovants des établissements. Ce programme comporte la mise en œuvre d'indicateurs permettant de mesurer la maturité des établissements et d'apprécier les performances attendues. L'objectif n'est pas de faire à la place des hôpitaux, mais de repérer les innovations, de les soutenir et de les populariser. Dans ce contexte, le développement d'outils e-learning est intéressant. Ils prennent toute leur place dans les projets de plan de formation continue et de DPC.

Comment la DGOS intervient-elle auprès des établissements sur le sujet du DPC ?

La circulaire annuelle de la DGOS sur les orientations de la formation continue des personnels non médicaux insiste sur les synergies nécessaires entre DPC et formation continue. Les méthodes de DPC définies par la HAS, liant acquisition de connaissances et évaluation des pratiques, doivent être mises à profit pour proposer des actions autour d'objectifs transversaux communs aux différentes catégories de personnel. Dans tous les cas, l'objectif est d'accompagner l'évolution



des métiers et des pratiques en mobilisant les ressources disponibles. Les établissements peuvent s'appuyer sur l'expertise déjà acquise en matière de certification, d'accréditation des disciplines médicales à risques, ou encore d'accréditation des laboratoires pour développer une politique ambitieuse intégrant la démarche qualité et la formation continue. La DGOS est évidemment très favorable aux initiatives de certains établissements visant à développer la convergence entre les différentes directions hospitalières concernées (qualité, RH, direction des soins, affaires médicales).

Dans le cadre du DPC, deux des modalités retenues pour les

programmes de DPC sont des programmes “non présentiel” et des programmes mixtes. Cela a-t-il permis un développement des formations par les nouvelles technologies ?

Oui, l'e-learning peut être associé à d'autres modalités dans le cadre de programmes mixtes. Il nécessite un investissement important pour proposer des contenus à forte valeur ajoutée et utiliser des outils associés d'interactivité et de collaboration. La présence de tuteurs et de référents pour accompagner les gens est également nécessaire. L'ANFH a sans doute un rôle important à jouer pour promouvoir des solutions d'e-learning et mutualiser des coûts initiaux élevés.

«L'utilisation d'outils numériques performants n'est pas une fin en soi. Elle s'envisage nécessairement dans le cadre d'une démarche beaucoup plus large avec un souci constant de pragmatisme.»



LE RÔLE DU FORMATEUR TRANSFORMÉ

L'image du formateur dans une salle, diffusant son savoir à un auditoire de stagiaires studieux, est aujourd'hui bousculée par les nouveaux modes d'apprentissage. L'apprenant gagne en autonomie, il trouve des informations sur Internet, apprend lui-même en pratiquant ou jouant grâce à des

simulations ou des situations virtuelles, dans lesquelles la pédagogie par l'erreur est reine. *Quid* du formateur ? Il endosse un nouveau rôle clé, celui de l'accompagnant. Briefing et débriefing, méthode, encadrement, analyse... Sa présence est indissociable de l'efficacité de la formation.

Ci-contre :

Deux infirmières vérifient le contenu d'une poche de soluté, dans une « chambre des erreurs ».



ENTREZ DANS LA CHAMBRE ET CHERCHEZ L'ERREUR! OU COMMENT SE FORMER À LES ÉVITER...

Lors de la quatrième édition de la Semaine de la sécurité des patients, organisée en novembre 2014, de nombreuses “chambres des erreurs” ont fleuri dans les établissements de santé. Ce dispositif innovant inspire des initiatives de plus en plus élaborées. Reportage au CHU de Caen, qui a décidé de pérenniser le dispositif.

«Le pansement cathéter est décollé», «La poubelle déborde !», «Un yaourt sucré pour un diabétique ?», «Une gélule sur le plateau-repas sans sa boîte»... Et de quatre !

Au fil des trouvailles, les remarques fusent. La chambre des erreurs est une pièce pour le moins surprenante, qui reproduit une chambre d'hôpital dans ses moindres détails : mobilier, équipements médicaux, accessoires, dossier, plateau-repas, etc., avec bien entendu son occupant, un mannequin-patient. À la fois ludique et sérieux, ce mode de formation aux bonnes pratiques de sécurité a été importé en France par l'Omedit Bretagne (*lire encadré*). Y sont placées en général entre quinze et vingt erreurs, que doivent débusquer les agents.

UN VASTE PROJET RÉGIONAL

À l'occasion de la Semaine de la sécurité des patients organisée en novembre 2014, le Réseau bas-normand santé qualité (RBNSQ) a, quant à lui, piloté un projet régional de chambre des erreurs,

Photos, de gauche à droite

- | | |
|---|--|
| → L'équipe scrute l'environnement du patient. | mannequin. |
| → La cadre de santé repère l'erreur de transcription du nom sur le bracelet au poignet du | → Un tablier à usage unique usagé a été abandonné sur le fauteuil. |
| | → Une feuille de transmission n'est pas identifiée. |



avec trente établissements de santé¹. Un groupe de travail pluri-professionnel a élaboré le protocole, le scénario ainsi qu'une boîte à outils facilitant sa mise en scène : liste des erreurs et du matériel nécessaire, correction au regard des bonnes pratiques, bulletin de participation, grille de saisie des données...

CINQ SEMAINES D'EXPÉRIMENTATION INTENSIVE AU CHU DE CAEN

Le CHU de Caen a, pour sa part, choisi d'optimiser l'outil pour le pérenniser. À cette fin, la chambre des erreurs a dépassé le cadre de la Semaine de sécurité des patients et a accueilli, durant cinq semaines d'utilisation quotidienne, 430 professionnels-enquêteurs. Brigitte Courtois, directrice de la Qualité (DQEAJ), revient sur l'exercice : *« Notre service a mis en place et animé une chambre des erreurs dans un hall d'accueil sur le site principal Côte de Nacre et dans une chambre désaffectée sur le site Clémenceau. Nous avons prolongé son existence pour en faire profiter le plus d'agents possible. Cette chambre a finalement été utilisée par 10 % du personnel soignant du CHU, avec en majorité les infirmiers (40 %), les aides-soignants (38 %), puis les cadres de santé (6 %), sur leur temps de travail. »*

DES ÉQUIPES ENCADRÉES PAR DES QUALITIENS

Des affiches apposées un peu partout dans les bâtiments incitaient les soignants à tester leur capacité à débusquer vingt erreurs, cachées dans la chambre reconstituée d'un patient diabétique admis après un accident vasculaire cérébral. Au menu : des erreurs sur l'identité du patient, le risque infectieux, la prise en charge médicamenteuse, la gestion des déchets, le respect et l'environnement

UNE CHAMBRE À SUCCÈS

L'enquête menée en décembre 2014 par le Réseau bas-normand montre que 100 % des 2 755 participants, qui ont testé la chambre des erreurs lors de la semaine sécurité des patients, sont satisfaits de cette méthode de simulation, et que 55 % sont prêts à la déployer dans un autre secteur de prise en charge (Ehpad, hospitalisation à domicile, santé mentale...).



du patient. Chaque pôle a planifié la participation d'équipes de quatre personnes, regroupant si possible différents métiers pour recréer l'interactivité qui existe dans la réalité, encadrées par deux qualitiens. Le premier explique les règles (observation seule, dossier du patient consultable...) et introduit les enquêteurs dans la pièce. Il reste en soutien pendant les vingt minutes d'enquête dans la chambre. Accompagné de pharmaciens et d'hygiénistes, le second qualiticien assure le débriefing dans une pièce attenante, avec le support de panneaux reprenant les catégories d'erreurs, et les bonnes pratiques et préconisations associées. Pharmaciens et hygiénistes ont aussi participé à cette phase de discussion souvent animée.

« LUDIQUE ET EFFICACE »

L'exercice a été qualifié de ludique et efficace par la très grande majorité des participants. Ils ont pu prendre conscience de l'importance du rôle de chacun et s'interroger sur leur pratique, tout en étant sensibilisés à la déclaration des événements indésirables potentiellement graves. Les erreurs les moins détectées (poche de soluté non conforme au traitement, tubes de prélèvement sanguin vides et pré-étiquetés, une erreur de posologie...) devront faire l'objet d'un travail d'amélioration des pratiques au sein des services ou des pôles. Pour Marie, qualitiennne, « *cette formation qui stimule les échanges a aussi contribué à créer des liens avec les infirmiers et les aides-soignants que nous côtoyons peu.* »

Brigitte Courtois souligne : « *L'outil demande du temps, des locaux adaptés et de la logistique, surtout quand on doit faire voyager la chambre entre deux sites. Mais, outre son intérêt pédagogique, il apporte beaucoup en termes de "faire ensemble" et de convivialité.* »

Notes

1. Le projet initialement proposé aux établissements bas-normands a également été apprécié par cinq établissements hors

région (deux en Haute-Normandie ; un en Nord-Pas de Calais ; un en Poitou-Charentes et un en Aquitaine).



Un diplôme a été remis aux équipes qui ont identifié plus de dix-huit erreurs sur les vingt, et 1 000 € ont été alloués aux deux pôles ayant obtenu les meilleurs résultats, afin de mener un projet sur la sécurité des soins.

Comptant exploiter au mieux le concept, le CHU de Caen travaille déjà à des scénarios ciblés métiers ou, au contraire, transdisciplinaires, à mettre en scène dans une chambre pérenne. «*L'idée serait de créer une banque de scénarios dans laquelle piocher selon les besoins et de construire des actions de formation modulaires.*»

De quoi nourrir les programmes de formation des établissements de Basse-Normandie et d'ailleurs, sachant que le dispositif est utilisable dans le cadre d'un programme de Développement professionnel continu.

Photos, de gauche à droite

→ Un diplôme est remis à l'équipe, qui a débusqué les vingt erreurs cachées dans la chambre.

→ Un médicament non identifié est posé sur le plateau.
→ Débriefing avec la qualicienne devant les panneaux pédagogiques.

DE LA "CHAMBRE DES HORREURS" À LA "CHAMBRE DES ERREURS"

Inspirées par la "chambre des horreurs", une initiative de l'Institut canadien pour la sécurité des patients datant de 2006, Emmanuelle Le Caignec, pharmacienne, et Céline Brégaridis, responsable qualité-gestion des risques au Centre mutualiste de rééducation de Kerpape (Ploemeur-56), ont créé en

2011 une première "chambre des erreurs" sur la prise en charge médicamenteuse, à l'occasion de la Semaine de la sécurité du patient. Elles ont perfectionné le concept jusqu'à mettre en ligne l'été 2014 un kit prêt à l'emploi sur le site de l'Omédit Bretagne. Emmanuelle Le Caignec précise : «*Sensibilisation,*

formation, évaluation, etc., l'idée est modulable, ce qui fait son intérêt. Cependant, une telle chambre ne permet de mettre en évidence que des erreurs statiques et pas l'enchaînement des barrières qui ont pu faire défaut. Nous travaillons à tirer parti de ces inconvénients dans un nouveau projet.»

EXEMPLES

UNE INGÉNIERIE DE FORMATION SUR MESURE POUR LES HOSPITALIERS

FORMER ET SENSIBILISER LES AGENTS AU RISQUE LÉGIONELLE DE MANIÈRE INTERACTIVE

Dès avril 2015, l'ANFH Bourgogne proposera à ses adhérents un nouveau module FOAD "risques infectieux", concernant le risque de légionelle.

Ce module s'adresse à la fois aux agents et ingénieurs techniques, aux infirmiers hygiénistes et aux cadres de santé, dans leur rôle respectif de prévention. Il met en scène, dans un scénario ludique et interactif, des agents vivant une situation de risque légionelle au sein d'un établissement. Le volet technique a été développé en lien avec le Centre scientifique et technique du bâtiment, et validé par un expert référent de l'Agence régionale de santé. Durée : une heure environ, avec des bonus techniques selon le profil de l'utilisateur.



LE E-LEARNING : COMMENT LES PROGRAMMES DE FORMATION SONT-ILS CRÉÉS ?

La mise en place d'une action e-learning correctement ciblée nécessite un travail conjoint entre professionnels de santé et expert technique.

De plus en plus d'établissements ont recours aux modules de e-learning pour la formation médicale continue ou pour l'évaluation de la pratique clinique, notamment dans le cadre du Développement professionnel continu (DPC).

Le docteur Jean-Christophe Séguier, responsable de la structure interne Gestion des risques hygiène qualité au CH intercommunal de Poissy Saint-Germain-en-Laye, a mis en place depuis un an quatre programmes de e-learning dans son établissement. «Le dispositif e-learning est particulièrement pertinent pour aborder des thèmes transversaux, comme la gestion des infections nosocomiales et l'hygiène hospitalière, qui concernent tous les agents hospitaliers.»

Pour mettre en place ces actions, Jean-Christophe Séguier

travaille avec le département e-learning de la société Elsevier Masson à l'élaboration de programmes de formation. «Nous utilisons la documentation des formations en présentiel de notre établissement et Elsevier Masson nous apporte ses compétences techniques pour créer l'interface graphique de ces modules e-learning, tout en assurant la gestion de la plateforme numérique.»

Une fois les contenus pédagogiques bruts reçus, Elsevier Masson les adapte aux spécificités du e-learning, en écrivant les scénarios qui sont ensuite validés par l'établissement. «En plus d'un service technique sur la forme, nous proposons un accompagnement sur le fond», indique Alice Mogenet, chef de produit e-learning chez Elsevier Masson.

Actuellement, la société mène une enquête de qualité auprès des décideurs au sein des établissements hospitaliers, afin de mieux répondre à leurs besoins dans la conception de programmes de formation.

LES INSTITUTS DE FORMATION ADEPTES DES JEUX DE RÔLE

Partir du concret avec les jeux de rôle pour aller vers la théorie, cela permet de mieux appréhender les notions du cours et de les assimiler plus durablement. Les élèves infirmières de l'Institut de formation en soins infirmiers (IFSI) de Pontoise (95) plébiscitent la méthode.

Depuis 2009, les 33 heures de travaux dirigés de l'unité d'enseignement (UE) "soins relationnels" de deuxième année de l'IFSI de Pontoise sont dispensées sous forme de jeux de rôle, qui se déroulent préalablement aux cours magistraux. Avant d'étudier la façon de communiquer avec le patient et de conduire une relation dans un contexte de soins, les quatre-vingt-dix élèves de la promotion travaillent par groupe de cinq lors des sept séances de 3 heures : pendant 5 minutes, deux élèves jouent les rôles d'un soignant et d'un patient, dans une scène dont

le contexte est tiré au sort ; les trois autres observent. Puis les élèves échangent leurs rôles. Suivent 20 à 45 minutes de débriefing, pendant lesquelles il n'est pas question de porter un jugement sur la prestation des acteurs, mais plutôt de s'interroger sur les attitudes adoptées. « Cette stratégie pédagogique permet de révéler certaines notions à travailler. Elle est d'autant plus pertinente que la relation passe par le langage qui, lui-même, passe par le corps. Les élèves s'impliquent entièrement en mettant en place un processus décisionnel interne. C'est un véritable apprentissage sur soi », explique Pascale Margery, référente de l'UE et animatrice des sessions.

« JOINDRE L'UTILE À L'AGRÉABLE »

Youlia, 22 ans et aujourd'hui élève en troisième année, appréhendait quelque peu l'exercice, comme la plupart de ses camarades. Mais après un temps d'observation, elle s'est

vite prise au jeu : « J'ai réussi à me projeter dans une relation au patient qui m'a semblé très réaliste. Après avoir "vécu" ces situations difficiles, je me sens mieux armée. Par exemple, je ne suis plus angoissée par certains silences, que je sais à présent significatifs et utiles. Par ailleurs, ces jeux sont un complément bien agréable aux cours classiques. »

« GRÂCE À CE JEU, J'AI PU ÉVITER DES ERREURS »

Henriette, 27 ans et en deuxième année, pose un regard tout aussi positif : « Au départ j'ai eu peur d'être jugée, j'ai cherché mes mots et je me suis sentie plus ou moins à l'aise selon les situations. Personnellement, le jeu de rôle m'a énormément aidé pendant mon stage car, face à des cas assez similaires, j'ai pu éviter des erreurs. On a tendance à fuir certains échanges de peur de ne pas avoir les éléments pour répondre à la demande des patients. C'est un entraînement qu'il faudrait pratiquer plus souvent pendant nos études. »

AVIS D'EXPERT

« IL FAUT PENSER D'EMBLÉE DES MODALITÉS DE BLENDED LEARNING »

LISETTE CAZELLET

En 2003, Lisette Cazellet a fondé l'association FormaticSanté, réseau d'échanges et formation en ligne des professionnels du secteur santé. Son but est d'informer et de sensibiliser les acteurs de la santé aux nouvelles technologies, aussi bien en matière d'e-santé que de formation.

Comment évoluent les pratiques des établissements hospitaliers en matière d'e-learning ?

En 2008, nous avons réalisé une étude d'opportunité qui montrait que les expériences d'e-learning étaient limitées, même si on voyait poindre un intérêt. Aujourd'hui, l'expérience s'est développée et l'intérêt n'a cessé de croître. Entre 5 à 10% des établissements témoignent d'une expérience d'e-learning, sur une thématique, une action, voire deux.

Certains établissements sont-ils particulièrement engagés ?

Deux établissements ont notamment beaucoup investi dans ce mode d'apprentissage : les Hospices de Lyon et le CHU de Toulouse. À Lyon, des formations présentielle en ligne ont été développées en interne, dispensées dans des salles multimédia dédiées, en présence d'un tuteur à la disposition des apprenants. Dans un premier temps, les cadres ont été formés, puis les utilisateurs du logiciel de dossiers patients. Le CHU de Toulouse a choisi de concevoir des modules de formation en e-learning pour les contenus fondamentaux relatifs aux soins : hygiène, transfusion, sécurité, droit des patients...

Quels conseils donner à ceux qui souhaitent adopter l'e-learning ?

Aujourd'hui, le "tout à distance" n'a pas de sens dans les établissements de santé, il faut penser d'emblée des modalités de blended learning, c'est-à-dire mixer présentiel et enseignement à distance. Les professionnels apprécient le partage d'expériences, d'où l'intérêt d'avoir des temps de regroupement alternés avec des temps à distance. Il faut bien identifier le public cible et ne pas commencer par le choix des outils. La phase d'analyse est capitale pour saisir l'opportunité, dimensionner le projet au public. Des scénarios simples, bien réfléchis, qui s'adaptent aux moyens techniques dont disposent les établissements, sont parfois plus pertinents que des plateformes de formation coûteuses. L'e-learning, c'est une modalité, le choix des outils vient après. Et cela fonctionne bien si les gens se forment en fonction de leurs besoins et si un tutorat est organisé : analyse des besoins, planification et suivi d'un parcours de formation.

Comment optimiser, selon vous, la plus-value de l'e-learning ?

Les modalités très souples de l'e-learning permettent d'adapter les

Vidéos du colloque 2015

en ligne sur

formaticsante.com



parcours de formation aux besoins et aux pré-requis de chacun. Il permet de faire des boucles itératives : la formation prend du temps, pour renforcer l'apprentissage c'est important de pouvoir y revenir.

On sait que si les gens ne transposent pas rapidement dans la pratique ce qu'ils ont appris, il y a une déperdition considérable. Cette souplesse, ces possibilités d'itération, permettent aux gens d'enrichir leurs pratiques au fur et à mesure, de les faire évoluer et les améliorer, ce qui est bien la finalité de la formation. L'idéal aujourd'hui est de pouvoir accéder à un module court, disponible sur son ordinateur, pour répondre à un besoin très ponctuel et le réinvestir tout de suite.

Des experts sont intervenus sur le sujet lors du colloque Formatic-Santé 2015 : deux idées fortes à retenir ?

Pierre Trudelle (HAS) a insisté sur les liens entre DPC et e-learning, dispositif qui permet l'évaluation des pratiques. Il préconise par ailleurs de « *ne pas réinventer la roue et partager les bonnes pratiques* ». Ont été présentées quelques applications mobiles, dont l'actualisation régulière est un atout. Pour Guillaume Marchand, président de DMD Santé (qui évalue les applications et les objets connectés liés à la santé), « *il faut changer de paradigme et penser co-conception* ». Notamment pour élaborer des outils de simulation, qui permettent la pédagogie par l'erreur.

« En e-learning, il faut bien identifier le public cible et ne pas commencer par le choix des outils. »

DES OUTILS POUR LES ÉTABLISSEMENTS

Le secteur de la formation professionnelle a tout à gagner à explorer de nouvelles formes d'action. Mais si la variété et le développement rapide des nouveaux modes pédagogiques sont à saluer, ils réclament une certaine vigilance de la part des acteurs.

La loi vient encadrer certaines pratiques, la Haute Autorité de santé prodigue des recommandations... L'ANFH, pour sa part, accompagne ses adhérents et les incite à innover, dans un cadre « sécurisé », gage de réussite pour les établissements et leurs agents.

Ci-contre :

L'ANFH Nord Pas-de-Calais propose aux établissements un module FOAD avancé.

LOI DU 5 MARS 2014

« UNE FORMATION PEUT S'EFFECTUER EN TOUT OU PARTIE À DISTANCE. »

La loi du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale a modifié le Code du travail et, plus particulièrement, l'article L6353-1 relatif aux actions de formation, en réaffirmant l'importance de la formation ouverte à distance (FOAD).

En 2001, une circulaire de la Direction générale à l'emploi et à la formation professionnelle (DGEFP) avait défini un cadre à respecter pour la FOAD (définition, obligations des prestataires, imputabilité des dépenses sur l'obligation de participation des employeurs).

UNE RÉGLEMENTATION NÉCESSAIRE

Le ministère de la Santé et des Sports a encouragé le recours à la FOAD en matière de formation continue au sein de la Fonction publique hospitalière dans le décret du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie. Il

a néanmoins rappelé dans la circulaire du 11 février 2010 relative au Congé de formation professionnelle (CFP) la nécessité de respecter la réglementation en vigueur pour la formation professionnelle : *« Si ces nouvelles modalités d'apprentissage peuvent s'avérer très utiles [...] elles ne sauraient cependant méconnaître la réglementation applicable à la formation professionnelle continue et les modalités particulières d'organisation de la formation, telles qu'elles sont définies par la DGEFP. »* La loi du 5 mars 2014 s'inscrit dans cette continuité en précisant désormais qu'une formation *« peut s'effectuer en tout ou partie à distance, le cas échéant en dehors des personnes chargées de l'encadrement »*.

UN PROGRAMME DE FORMATION DÉTAILLÉ

L'article L6353-1 du Code du travail stipule que l'organisme de formation doit fournir un programme indiquant la nature des travaux demandés au sta-

giaire et le temps estimé pour les réaliser, les modalités de suivi et d'évaluation spécifiques aux séquences de FOAD et les modalités d'organisation, d'accompagnement ou d'assistance, pédagogique et technique, mis à disposition du stagiaire. Une attention particulière doit être accordée à l'assiduité du stagiaire, qui est une condition *sine qua non* de la bonne exécution de l'action de formation. Le décret du 20 août 2014 précise que doivent être mentionnées les compétences et qualifications des personnes chargées d'assister le stagiaire, ainsi que les modalités techniques selon lesquelles il est accompagné ou assisté par ces personnes.

LE PRINCIPE D'ASSIDUITÉ À RESPECTER

L'assiduité étant plus difficilement contrôlable en matière de FOAD, l'organisme de formation doit fournir les justificatifs permettant d'attester de la réalisation des travaux et des évaluations effectués par le stagiaire.

BONNES PRATIQUES

LA HAS PRÉPARE DES GUIDES DE RECOMMANDATIONS EN MATIÈRE DE SIMULATION ET DE E-LEARNING

La Haute Autorité de santé (HAS) va publier prochainement deux guides de recommandations de bonne pratique en matière de simulation et de e-learning. Ils contiendront des propositions développées méthodiquement pour aider les professionnels de santé à améliorer la qualité et la sécurité des soins, particulièrement dans le cadre du Développement professionnel continu (DPC).

E-LEARNING

En mai 2014, la HAS a élaboré une fiche méthode pour les formations en e-learning dans un programme de DPC, insistant sur plusieurs points, comme : l'évaluation des besoins par rapport au thème choisi, la définition des objectifs d'apprentissage en relation avec le niveau de performance exigé, la possibilité de différents niveaux d'intégration (diffusion du cours au format web, exercices interactifs, etc.), un

système d'apprentissage permettant de suivre le parcours "électronique" de l'apprenant, et une phase d'analyse des pratiques et des outils de suivi. Les rôles des acteurs du programme doivent être identifiés : expert du sujet, développeur web, créateur multimédia, tuteur en ligne. Pour approfondir le sujet, la HAS va publier un guide de la formation e-learning, annoncé au second semestre 2015.

SIMULATION EN SANTÉ

Dans un rapport de mission publié en janvier 2012, la HAS a proposé douze points caractérisant les bonnes pratiques de la formation par simulation (voir encadré). Un groupe de travail HAS multiprofessionnel et multidisciplinaire a été créé afin d'élaborer un guide de bonnes pratiques en matière de simulation en santé et de définir les conditions pour qu'elle puisse être une méthode de DPC. Jean-Luc Harousseau, président du Collège de la HAS, a annoncé la parution avant l'été de ce guide en cours de finalisation, lors du quatrième colloque francophone de simulation en santé qui s'est tenu à l'institut Pasteur en février dernier.

Les bonnes pratiques de la simulation en 12 points

- pratique "délibérée";
- intégration dans le *curriculum* global de la formation (initiale ou continue);
- évaluation des formations;
- fidélité de la simulation;
- acquisition et entretien des connaissances;
- pédagogie de maîtrise (ou par objectifs);
- transfert des bonnes pratiques;
- travail en équipe;
- débriefing;
- examens "sanctionnants";
- formation des formateurs;
- contextes éducationnels et professionnels des apprenants.

AVIS D'EXPERT

« LE E-LEARNING, UN OUTIL AU SERVICE DE L'INDIVIDUALISATION DE LA FORMATION »

**PATRICK
VIALAS**

Délégué régional
ANFH Nord
Pas-de-Calais

Comment se positionne l'ANFH Nord Pas-de-Calais par rapport aux modalités se distinguant des pédagogies classiques ?

Nous exerçons une veille permanente afin de porter et de développer l'innovation formation, pour impulser et faire découvrir aux établissements de nouveaux dispositifs. Par exemple, lors d'un séminaire avec les DRH d'établissements, une troupe de théâtre est venue interpellier la pratique managériale. Nous travaillons également sur un serious game sur la sécurité incendie et à un Mooc sur les savoirs de base. Mais notre région se positionne surtout sur le e-learning.

Que proposez-vous aux établissements dans ce domaine ?

L'ANFH a développé une bibliothèque de ressources accessible via une plateforme FOAD. Nous nous appuyons techniquement sur un support de l'Éducation nationale, avec un espace dédié ANFH. Les formations portent sur le management, la gestion des risques infectieux et la bureautique. Cette plateforme est opérationnelle depuis 2010 et a permis de former 1 200 agents. Le rythme est d'environ 350 personnes formées par an et ce nombre devrait

passer à 500. Une présentation interactive de la plateforme est accessible à partir de notre site Internet. Cette première interface est ouverte à tous, mais pour s'engager dans la formation et obtenir les droits d'accès, les établissements doivent nous contacter.

Quel accompagnement proposez-vous aux établissements qui veulent bénéficier de cette FOAD ?

Une fois que l'établissement a exprimé son souhait de s'engager, nous réalisons tout un accompagnement. Nous co-construisons un plan e-formation, en référence à son plan de formation, en nous interrogeant sur les actions qui pourraient passer en mode e-learning, en fonction des besoins actuels et futurs. On s'appuie alors sur notre catalogue d'offres et on développe une stratégie de déploiement : quelles actions ? quel public ? quel relais en interne ?... Le e-learning ne doit pas être pris à la légère sous prétexte de l'accessibilité aux ressources. Il requiert une stratégie, un plan d'action et une mobilisation des acteurs. Une autre fonctionnalité est en service depuis cette année : l'EFE (Espace formation établissement), avec la possibilité d'intégrer des contenus formation qui lui sont propres. Nous



accompagnons alors la médiatisation de ce contenu vers le e-learning, avec la mobilisation d'experts hospitaliers. Si ces actions intéressent d'autres établissements, avec son accord, on peut les intégrer à l'offre régionale.

Quel sont les bénéfices du e-learning pour les établissements ?

En premier lieu, l'individualisation de la formation, essentielle dans le cadre de la sécurisation des parcours professionnels et la possibilité d'un suivi en ligne. Le référent va avoir accès à une évaluation des stagiaires, pouvant conduire à prescrire un nouveau module ou à compléter par du présentiel. Nous restons dans des formations qui mixent e-learning et présentiel, avec des relais entre les deux modalités, en fonction des besoins. Enfin, autre avantage, le e-learning intéresse aussi les publics éloignés de la formation, parce que, justement, il introduit une rupture dans les modalités d'apprentissage.

Comment et avec qui travaillez-vous pour créer et diffuser un nouveau module ?

Nous avons mis en place une démarche d'industrialisation de la production, afin de réduire les coûts et le temps



nécessaire à la médiatisation e-learning des modules. Notre partenaire est l'Éducation nationale (via le GIP-FCIP¹ de Lille), sur son expertise sur la FOAD et son outil technique, la plateforme web pour laquelle nous prenons appui. Autre avantage, le réseau des Greta qui aide au déploiement de l'offre.

Et notre démarche n'est pas isolée : sur l'hygiène, nous travaillons avec l'ANFH Franche-Comté et Bourgogne et sur le management intergénérationnel avec l'ANFH Île-de-France. Autre partenaire, ayant aidé au financement de la conception, le Fonds social européen. Celui-ci nous apporte également son aide aujourd'hui pour le développement d'une offre FOAD sur les compétences clés, qui sera accessible en 2016.

« Le e-learning intéresse les publics éloignés de la formation, parce que, justement, il introduit une rupture dans les modalités d'apprentissage. »

Note

1. Le GIP-FCIP fédère les Greta au niveau régional.

FAQ POUR EN SAVOIR PLUS

Quelle est l'origine du e-learning ?

Le terme e-learning aurait été cité pour la première fois en 1998, par la société américaine Cisco. Il a vite été repris par la Commission européenne qui a lancé le programme IST (User-friendly Information Society) la même année. Mais à l'époque, il s'agissait juste d'auto-formation, d'enseignement assisté par ordinateur. Depuis, les pratiques et les possibilités techniques ont beaucoup évolué.

Quelle part prend le e-learning dans la formation professionnelle ?

Selon le baromètre 2014 Cegos de la formation professionnelle en France (1 245 personnes interrogées), 91 % des salariés ont bénéficié d'une formation en présentiel (- 4 points/2012), 33 % d'une formation mixte (+ 20 points/2012) et 31 % d'une formation en ligne en

Nouveaux modes d'apprentissage et DPC¹ font-ils bon ménage ?

Oui, car les nouvelles technologies associent approche réflexive (analyse des pratiques) et dimension cognitive (actualisation des connaissances). Par ailleurs, elles incitent les apprenants à se responsabiliser et à prendre en main leur parcours formation.

Où a été montée la première « chambre des erreurs » en France ?

Cet outil de simulation en santé a été développé en 2011 dans le cadre de la Semaine de la sécurité des patients par le Centre mutualiste de rééducation et de réadaptation fonctionnelle de Kerpake à Ploemeur en Bretagne. Il a été diffusé en 2013 par l'Observatoire des médicaments, des dispositifs médicaux et des innovations thérapeutiques, en Bretagne. Depuis, le concept a été reproduit et est en passe de devenir un outil vedette de la formation professionnelle.

D'où viennent les Mooc ?

Le principe de mettre à disposition du public des cours en ligne est né dans les universités américaines, à l'initiative du consortium OpenCourseWare du MIT² au début des années 2000. Le premier Mooc nommé ainsi (*Massive online open course*) a été proposé en 2008 par deux chercheurs, G. Siemens et S. Downes, et portait sur leur sujet de recherche : le connectivisme. En France, le CNAM est l'un des précurseurs mais l'essor des Mooc a débuté réellement en 2013, avec le lancement de la plateforme FUN par le ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche.

Comment valoriser le suivi d'un Mooc ?

Il faut privilégier les Mooc certifiants, c'est-à-dire qui incluent la validation d'exercices dans le temps de la formation (en général quelques semaines), pour valoriser les compétences acquises lors de cette démarche qui est individuelle avant tout.

Comment la méthode de la simulation a-t-elle été introduite dans le domaine de la santé ?

Au XVIII^e siècle, une sage-femme, Madame Du Coudrau, enseigne "l'art des accouchements" aux femmes des campagnes en utilisant une panoplie de mannequins, sur lesquels elle reproduit des gestes médicaux. Pendant vingt-cinq ans, elle forme plus de 5 000 femmes grâce à la simulation et on estime que la mortalité infantile s'en est trouvée nettement diminuée.

Où trouver des informations pour développer la formation par la simulation ?

La SoFraSimS (Société franco-phonie de simulation en santé), créée début 2014 sous le haut patronage de la HAS avec le soutien de la DGOS³, promeut la discipline et centralise un grand nombre d'informations, notamment la liste des centres de simulation et celle des diplômés universitaires dédiés. www.sofrasims.fr

D'où viennent les serious games ?

Conçus en 2002 par l'armée américaine afin de recruter des futurs soldats, les serious games se sont ensuite élargis à d'autres secteurs. Dans le champ de la formation, un serious game est un jeu qui permet d'apprendre en s'amusant. Depuis cinq ans environ, on assiste à une démocratisation du phénomène. Ces jeux bénéficient de la « gamification » de notre société avec les jeux vidéo et les petits jeux en ligne sur les réseaux sociaux accessibles à tous. À cela s'ajoutent les avancées technologiques (programmation, design) et, bien entendu, l'intérêt pour les professionnels de s'entraîner avant d'être confrontés à des situations réelles.

Notes

1. Développement professionnel continu
2. Massachusetts Institute of Technology

3. Direction générale de l'Offre de Soins

À LIRE POUR EN SAVOIR PLUS



Former, se former et apprendre à l'ère numérique – Le social learning

Denis Cristol, ESF Éditeur, 2014, 213 p.

Les façons d'enseigner et d'apprendre laissent la place à plus d'apprentissages informels et d'innovation pédagogique. Cet ouvrage rend accessibles les fondements de ces évolutions sociales, numériques, cognitives, etc., en quatre parties :

- Il redonne le sens du savoir comme un rapport à soi, aux autres et au monde ;
- Il repositionne les approches classiques des apprentissages pour penser l'évolution du stage vers les écosystèmes d'apprentissage ;
- Il propose de transformer des environnements afin de les rendre apprenants ;
- Il traite des nouvelles postures des formateurs.

Un manuel de référence pour décider de nouvelles stratégies, enrichir et recombinaison des pratiques pédagogiques.

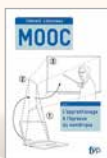


Quelles compétences pour demain – Les capacités à développer dans un monde digital

Sandra Enlart et Olivier Charbonnier, Dunod, 2014, 192 p.

Smartphones, tablettes numériques, ordinateurs portables bouleversent nos organisations sociales et questionnent nos manières d'apprendre. Comment s'y adapter et préparer les générations futures ?

- Quelles sont les modalités pédagogiques à mettre en place (alphabets, mind maps, savoirs fondamentaux, etc.) ?
- Quelles sont les compétences qui seront valorisées professionnellement ?
- Comment faire vivre nos identités virtuelles ?
- Sur quels fondements reposeront nos organisations sociales et professionnelles (collaboration, réseaux, etc.) ?
- Dans quels lieux pourrions-nous acquérir ces compétences et développer de nouvelles capacités ?



MOOC – L'apprentissage à l'épreuve du numérique

Clément Lhommeau, FYP, 2014, 224 p.

Les cours en ligne ouverts à tous (MOOC) cristallisent de formidables promesses pour l'enseignement et occupent une place de plus en plus importante dans les offres de formations initiale et continue. Pour beaucoup, il s'agit d'une innovation de rupture et du grand retour de la pédagogie. Est-ce le début de « la fin des amphes » ?

Cet ouvrage analyse avec rigueur tous les aspects et enjeux des MOOC ainsi que leur influence sur la pédagogie et l'apprentissage. Il étudie leurs racines techniques et idéologiques, dresse le panorama de ce qu'ils prétendent révolutionner. Il explique leurs spécificités, leur modèle économique, les modalités de leur succès, et montre qu'ils sont l'avant-garde d'une profonde transformation de l'enseignement par le numérique.



Formation à distance dispositifs et interactions

Cathia Papi, ISTE Éditions, 2014, 284 p.

Les offres de formation à distance ou de e-learning apparaissent comme des voies privilégiées vers cet apprentissage permanent. Alors que la technologie semble maîtrisée, la dimension humaine de ces dispositifs de formation est source de nombreuses interrogations. Cet ouvrage analyse la création et le fonctionnement d'un campus numérique permettant la préparation du diplôme d'accès aux études universitaires en ligne. Cette recherche nous amène au cœur des changements institutionnels et individuels. Considérant l'action de formation comme une transformation, l'analyse des interactions et histoires de vie des apprenants et formateurs fait ressortir les liens entre construction identitaire et pratiques de formation.



Professionnalisation et e-learning

Maria Cantisano et Dominique Groux, L'Harmattan, 2013, 324 p.

Comment se porte aujourd'hui l'e-learning en France et dans le monde ? Comment se situe-t-il par rapport à la formation ouverte à distance et le télé-enseignement à distance ? Comment les formes et les moyens différents d'apprentissage peuvent-ils contribuer au développement de notre professionnalité ? Quelle place l'e-learning occupe-t-il dans le champ de la formation professionnalisante tout au long de la vie ?

À LIRE

POUR EN SAVOIR PLUS



La formation professionnelle – nouveaux outils et nouvelles pédagogies

Romain Rissoan, ENI Éditions, 2013, 390 p.

Cet ouvrage est dédié aux professionnels de la formation continue et de l'éducation : responsable formation, responsable ressources humaines, gérant de PME, manager d'offre au sein d'un organisme de formation, gérant d'un organisme de formation, formateur, pédagogue ou membre d'une fédération de ces acteurs. La formation professionnelle joue un rôle fondamental dans les problématiques d'employabilité et de performances économiques des entreprises. Mais le contexte modifie peu à peu les méthodes pédagogiques et l'approche globale du sujet. Avant, Formation professionnelle signifiait apprendre un métier. Aujourd'hui, chaque métier doit subir de nombreuses mutations pour répondre aux spécificités de son secteur.

De plus, de nouveaux outils viennent complexifier ces métiers. Par conséquent, chaque métier est en perpétuel manque de compétences. Ainsi, les besoins de formation sont de plus en plus spécifiques en vue d'un retour sur investissement dans un délai de plus en plus court. Or ce changement permanent amène également une incapacité à problématiser la situation. Ainsi se développe le besoin de formations à la carte : des formations dites sur étagères mais modulables. Ainsi naît la réponse à la demande d'individualisation, de contextualisation, et d'autoformation en vue de servir l'ouverture et la performance. Or économiquement, pour les organismes de formation, répondre à un tel besoin impose nécessairement l'utilisation de solutions pédagogiques nouvelles telles

que le social learning, le e-learning et le distanciel, le rapid learning avec les appareils connectés et l'intelligence artificielle... Ce livre est découpé en trois parties. La première partie présente les origines, le fonctionnement et l'avenir de la formation professionnelle. La seconde partie présente les théories de l'apprentissage revisitées au travers de nouveaux concepts pédagogiques. La troisième partie présente les outils et les technologies 3.0 pour répondre à ces nouveaux besoins. Au travers de ce livre, vous bénéficierez d'une vision globale sur la métamorphose qu'est en train de subir la formation professionnelle. De plus, vous serez en mesure de choisir et d'intégrer les outils et techniques pédagogiques à exploiter en fonction des objectifs de la formation.



L'apprenant adulte à l'ère du numérique, ou l'art de développer de nouveaux savoir-faire en situation d'apprentissage contextualisé
Jean Frayssinhes, L'Harmattan, 2012, 300 p.

Les technologies numériques de communication appartiennent à notre ordinaire depuis une bonne dizaine d'années, les êtres humains doivent s'adapter au cyberspace et apprendre de lui en permanence. Néanmoins, on connaît peu les modalités d'apprentissage des apprenants adultes en FOAD. (formation ouverte et à distance), cette modalité n'est pas adaptée à tous les apprenants. Cette étude tente donc d'éclairer quels sont les comportements, les stratégies des apprenants ayant terminé avec succès une FOAD.



Jeux et jeux de rôle en formation – toutes les clés pour réaliser des formations efficaces.
Sophie Courau, ESF Editeur, 2011, 176 p.

Cet ouvrage donne des clés concrètes pour concevoir et animer des activités pédagogiques. Dans un premier temps, l'auteur présente une démarche simple et efficace, basée sur la pédagogie multi-modale. Cette méthode comporte des moments d'apprentissage variés alternant la démonstration verbale, la présentation d'images, l'explication en manipulant des objets, la reproduction d'un geste... Dans un second temps, l'ouvrage traite plus spécifiquement de l'utilisation des jeux et des jeux de rôle, classés en fonction d'objectifs pédagogiques et de la nature de la matière enseignée. Ce livre constitue un véritable manuel pour tous ceux qui souhaitent utiliser le jeu et le jeu de rôle comme outil pédagogique.



Apprendre avec les technologies
Bernadette Charlier et France Henri (dir.), PUF, 2010, 208 p.

L'analyse, la conception et l'évaluation des technologies et ressources pour apprendre constituent l'essentiel de cet ouvrage. Le lecteur se familiarisera avec des concepts comme ceux de design et de scénario pédagogiques, de réseau et de communauté, de dispositif de formation, et de technologie comme instrument cognitif. Il y trouvera l'apport d'experts en sciences de l'éducation, sciences de la communication et informatique lui offrant une synthèse des recherches récentes sur les transformations que les technologies induisent dans l'enseignement et l'apprentissage.

À LIRE POUR EN SAVOIR PLUS



Serious Game – révolution pédagogique.

Valérie Lavergne Boudier
et Yves Dambach, Hermès
Lavoisier, 2010, 216 p.

Cet ouvrage propose une vision conceptuelle et opérationnelle des jeux à visée pédagogique. Il étudie le potentiel pédagogique à travers l'analyse de cas concrets, tout en livrant des éléments méthodologiques et techniques. Il détaille successivement la genèse des serious games, le nouvel environnement d'apprentissage, le projet de formation et la méthode de conception.



Serious games : Advergaming, edugaming, training...

Laurent Michaud, IDATE,
2008, 91 p.

À travers une analyse détaillée des caractéristiques, des usages et des différentes familles de serious games, cette étude met en évidence les enjeux associés aux phases de conception, de développement et de diffusion des différents types de serious games. Elle analyse également les perspectives et leviers de développements qu'offre le serious gaming au niveau industriel. Le marché du serious gaming représente un enjeu très important. D'abord, parce que les serious games représentent une réelle occasion de faire sortir cette industrie de ce qui est encore trop souvent considéré comme une niche. C'est de plus un formidable vecteur de développement. Disponible en ligne.

http://ja.games.free.fr/ludoscience/PDF/EtudeIDATE08_VF.pdf



SITES WEB

Educalab (Cap Digital) -
Nouveau lieu et espace dédié
à l'éducation au numérique
→ www.capdigital.com/educalab/

FORMATICSanté- Réseau
d'échanges et formation
en ligne des professionnels
du secteur
→ www.formaticsante.com/

Forum français pour la formation
ouverte et à distance (FFFOD)
→ www.fffod.org/

France université numérique (FUN)
- Plateforme de Mooc des
établissements de l'enseignement
supérieur français
→ www.france-universite-numerique-mooc.fr/

WWW.ANFH.FR

ANFH

265, rue de Charenton
CS 51218
75578 Paris Cedex 12

Tél.: 01 44 75 68 00
Fax: 01 44 75 68 68
communication@anfh.fr
www.anfh.fr