



L'acquisition de compétences critiques repose-t-elle sur le développement du sentiment d'efficacité personnelle et des pratiques autoformatives ?

Marc Nagels

► To cite this version:

Marc Nagels. L'acquisition de compétences critiques repose-t-elle sur le développement du sentiment d'efficacité personnelle et des pratiques autoformatives ? : Le cas des novices dans les champs du travail social et de la santé publique. 5e congrès d'actualité de la recherche en éducation et formation, Aug 2004, Paris, France. pp.140. hal-00175642

HAL Id: hal-00175642

<https://hal.science/hal-00175642>

Submitted on 28 Sep 2007

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

5ème Congrès AECSE

Août – septembre 2004

Communication dans le cadre du symposium

Le sentiment d'efficacité personnelle en éducation et formation

*L'acquisition de compétences critiques repose-t-elle sur le
développement du sentiment d'efficacité personnelle et des
pratiques autoformatives ?*

*Le cas des novices dans les champs du travail social
et de la santé publique.*

Marc Nagels, doctorant en sciences de l'éducation, Université Paris X Nanterre

Mon travail s'intéresse à la construction du sentiment d'efficacité personnelle en formation de travailleurs sociaux et de cadres de la santé publique. Travaillant depuis plusieurs années dans l'ingénierie de formation et l'ingénierie pédagogique dans le secteur du travail social et aujourd'hui de la santé publique, j'observe que des novices, notamment des conseillères en économie sociale et familiale et des médecins inspecteurs de santé publique en formation, escomptent acquérir des compétences de différentes natures.

En premier lieu, ils acquièrent les compétences nécessaires pour traiter les situations qu'ils rencontrent habituellement sur le terrain. Mais certains aspirent à intégrer d'autres compétences, ils souhaitent en effet devenir des professionnels particulièrement reconnus par leurs collègues. Recherchant un niveau d'excellence, ils se mobilisent pour acquérir des compétences dites critiques, celles que peu d'individus mettent en œuvre et qui, en tout état de cause, nécessitent un plus long apprentissage et dans des circonstances très diversifiées.

Cette observation débouche sur des implications majeures en formation professionnelle. En effet, le diplôme ou la qualification, s'ils constituent une sorte d'indice de la compétence ne saurait la contenir totalement. Les compétences techniques, de base, requises dans le traitement de la majorité des situations sont au cœur de la formation en école. En revanche, le développement des compétences critiques chez les novices apparaît comme un critère utile pour juger de l'efficacité de la formation ; l'individu qui les met en œuvre devenant irremplaçable dans son activité.

Nous supposons que le processus d'apprentissage des compétences critiques nécessite une alternance intégrée. L'activité de l'apprenant y est déterminante. Les apprenants se mobilisent au-delà des apprentissages proposés formellement par l'école et par les terrains professionnels. Ils s'attachent à des conduites nouvelles visant à produire une action performante et, ce faisant, ils vont mieux répondre aux exigences de leur environnement professionnel.

Leur effort d'apprentissage reposerait notamment sur un sentiment d'efficacité personnelle élevé. Cette efficacité perçue se réfère à la prise en charge des rôles professionnels. L'efficacité personnelle perçue est définie comme « la croyance de l'individu en sa capacité d'organiser et d'exécuter la ligne de conduite requise pour produire des résultats souhaités » (Bandura, 2002)

Deux variables sont ainsi à considérer dans le cadre de cette recherche : le niveau du sentiment d'efficacité personnelle et l'ampleur des processus d'autorégulation des apprentissages. Les capacités métacognitives du sujet s'exercent dans l'interaction des processus liés aux phases d'anticipation, d'action et de réflexion sur soi et sur l'action. L'autorégulation est définie comme le contrôle qu'exerce l'apprenant sur ses conditions d'apprentissage. Les stratégies d'apprentissage sont pour partie observables à travers les comportements manifestés par les apprenants (Zimmerman, 2002).

En effet, nous considérons dans cette recherche que les novices qui disposent d'un sentiment d'efficacité personnelle élevé à la prise en charge des rôles professionnels mobilisent, plus que d'autres, des processus d'autorégulation dans l'apprentissage des compétences critiques.

Les entretiens semi-directifs exploratoires qui ont été menés auprès de huit conseillères en économie sociale et familiale et de huit médecins inspecteurs de santé publique visaient à identifier l'existence de quelques compétences critiques pour chaque métier et à tenter de les caractériser. Ensuite, il était nécessaire d'établir, au moins indicativement, une première relation entre sentiment d'efficacité personnelle, autorégulation des apprentissages et modes d'acquisition des compétences critiques.

Quelques résultats remarquables se dégagent alors.

- 1 - Caractéristiques du sentiment d'efficacité personnelle à la prise en charge de rôles professionnels.

Les conseillères en économie sociale et familiale disposent d'un sentiment d'efficacité personnelle généralement élevé. Leur efficacité perçue s'étend sur une large gamme allant des compétences qu'elles qualifient de « techniques » (animation

de temps d'activité avec les usagers d'un centre social, mise en œuvre d'une aide éducative budgétaire, conception de temps d'informations sur la vie quotidienne, suivi de dossiers administratifs, etc) à des compétences plus « relationnelles » telles que la conception de projets d'intervention en partenariat. Leur sentiment d'efficacité personnelle élevé leur permet de dépasser les obstacles institutionnels, de contrôler les contraintes environnementales et de développer une grande confiance en leurs capacités d'intervention au bénéfice des populations ciblées.

Les médecins inspecteurs de santé publique novices, à la différence des conseillères en économie sociale et familiale, sont plus enclins à l'incertitude. Ils montrent un sentiment d'efficacité personnelle plus bas et qui concerne une gamme plus restreinte d'activités. Une partie des médecins rencontrés doute de sa compétence pour situer son rôle et les déterminants institutionnels de son action. En conséquence, ils redoutent souvent de s'exposer professionnellement et éprouvent un sentiment d'immobilisme et d'inaction. La plupart du temps, les médecins que j'ai rencontrés s'engagent dans des tâches techniques mais ils considèrent que leurs échecs sont causés par un trop faible investissement personnel. Certains médecins inspecteurs de santé publique ne parviennent pas à créer la disponibilité et la productivité attendue par la hiérarchie et les collègues. Cela semble être une cause et une conséquence d'un sentiment d'efficacité personnelle peu élevé.

Les compétences critiques relevées au fil du discours des conseillères en économie sociale et familiale et des médecins inspecteurs de santé publique présentent une caractéristique commune : elles appartiennent à la sphère relationnelle du management de projet et du management d'équipes. Les conseillères valorisent par exemple les compétences d'analyse stratégique des situations sociales, les compétences relationnelles nécessaire à l'entretien en face-à-face avec les usagers ou à la mobilisation des partenaires sur un territoire. Les médecins s'accordent sur des compétences critiques comme communiquer sur la scène publique et dépasser les obstacles relationnels, gérer les rapports de pouvoir au sein des administrations sanitaires et sociales, animer un réseau de partenaires, organiser le travail de groupe, planifier ses activités et s'engager personnellement dans l'activité.

2 - L'autorégulation de l'apprentissage des compétences critiques

Les écoles ne développent pas de stratégies explicites d'apprentissage des compétences critiques. Néanmoins, les novices peuvent observer des collègues qui en disposent éventuellement mais ceux-là ne cherchent pas non plus à transmettre leurs compétences. Dans ces conditions, l'apprentissage des compétences critiques suppose que les novices se fixent eux-mêmes leurs objectifs d'apprentissage et autoévaluent leur progression. En ce sens, l'apprentissage des compétences critiques fait l'objet de pratiques autoformatives constantes et soutenues.

Nous observons que les conseillères mobilisent régulièrement et avec succès leur référente de stage pour progresser et créer de nombreuses situations d'apprentissage. Ce n'est pas le cas des médecins qui semblent connaître des difficultés à repérer les personnes ressources et subir une plus grande solitude. Ils doivent alors faire preuve d'un volontarisme encore plus affirmé pour rejoindre les bonnes équipes ou s'inclure dans des projets qui peuvent devenir formateurs.

Le niveau du sentiment d'efficacité personnelle semble agir sur le type d'objectifs que les novices se fixent. Les conseillères visent rapidement une optimisation de leurs pratiques. Les médecins, eux, se donnent prioritairement l'objectif de comprendre leur contexte de travail et leur mission. C'est un objectif qui semble les mobiliser sur une grande période.

L'autorégulation de leurs comportements d'apprenants est marquée par une gestion du temps à moyen terme. Les médecins inspecteurs de santé publique se projettent ainsi sur plusieurs années et certains évoquent une durée d'apprentissage de cinq ans sur le terrain. L'autorégulation des comportements se caractérise également par des processus d'automonitoring, de surveillance des conditions de leurs apprentissages et des résultats obtenus. Les médecins évaluent fréquemment leurs connaissances et les modes opératoires dont ils disposent avant de se décider à agir.

Par ailleurs, nous ne saurions oublier que les compétences, et donc les compétences critiques, peuvent aussi être considérées comme une représentation sociale. A ce titre, il s'agit d'une représentation collective partagée par les individus qui appartiennent à la profession ; elle résulte d'un mélange d'images, de notions et de

leur traitement cognitif. De plus, chaque fois que les sujets intègrent ou modifient une représentation sociale, cela entraîne une modification de comportements en direction des autres et de soi-même après avoir attribué une signification spécifique au fait vécu.

Les représentations sociales des compétences des conseillères sont structurées, par exemple, autour du pragmatisme attendu de ces professionnelles mais aussi autour de leur supposée souplesse relationnelle et capacité à réguler les conflits. Quant aux médecins inspecteurs, peu d'attentes sociales ont été identifiées à leur égard sinon celle de s'acquitter de sa mission sans créer de complications inutiles pour les directeurs de DDASS, par exemple.

En conclusion, l'analyse des entretiens exploratoires nous renseigne sur la causalité réciproque existante entre, d'une part les caractéristiques du sentiment d'efficacité personnelle à la prise en charge de rôles professionnels, d'autre part les comportements autorégulés (pratiques autoformatives, activité plus ou moins performante en situation, prise en charge de rôles), et enfin l'environnement où il s'agit de relever les jugements sociaux produits sur l'activité et la prise en charge de rôles ainsi que les phénomènes d'attribution et de reconnaissance sociale de la compétence.

Le sentiment d'efficacité personnelle intervient donc à plusieurs niveaux de la construction de compétences : c'est un facteur motivationnel à l'apprentissage et il guide les mécanismes cognitifs d'autorégulation. La relation entre le niveau du sentiment d'efficacité personnelle et la construction de compétences est une relation réciproque. Les compétences et notamment les compétences critiques nécessitent un long apprentissage et une familiarisation à des contextes d'application variés. L'intégration des compétences suppose des efforts nombreux et soutenus par un fort sentiment d'efficacité personnelle. Une fois que les erreurs les plus grossières sont dépassées, les améliorations sont plus lentes. Si ce fait est interprété par le sujet comme l'atteinte de ses limites, le sentiment d'efficacité personnelle ne s'élèvera plus et l'investissement cognitif pour développer encore le niveau de compétences baissera. Les expériences les plus récentes sont aussi celles qui sont le plus

facilement remémorées alors qu'elles ne sont pas représentatives de l'ensemble des capacités des individus, l'intégration des compétences nécessite de conserver en mémoire des expériences disséminées dans le temps. Nous pouvons ainsi concevoir que les trajectoires de réalisation professionnelle s'établissent sur la base d'un sentiment d'efficacité personnelle élevé en relation avec l'intégration des compétences critiques.

Un sentiment d'efficacité personnel élevé contribuerait plus que tout autre facteur à la socialisation professionnelle. Il conduit les individus à prendre en charge des rôles professionnels performants qui vont au-delà de la simple adaptation aux exigences du poste occupé. La théorie sociale cognitive explique que la croyance en son efficacité joue un rôle particulièrement important lorsqu'il s'agit d'adopter une nouvelle profession et prendre en charge de nouveaux rôles professionnels.