



HAL
open science

L'auto-efficacité au travail, trait d'union entre dispositif de formation professionnelle et compétence du sujet

Marc Nagels

► To cite this version:

Marc Nagels. L'auto-efficacité au travail, trait d'union entre dispositif de formation professionnelle et compétence du sujet. Colloque " Efficacité et équité en formation ". CREAD Université de Rennes 2 Symposium: " Dispositif de formation et Dispositions des apprenants: une interface à prendre en compte pour l'efficacité en formation ", Nov 2008, Rennes, France. http://python.bretagne.iufm.fr/recace/3E_2008/actes_fichiers/PDF_sympo/symposium_jezegou.pdf. hal-00327592

HAL Id: hal-00327592

<https://hal.science/hal-00327592>

Submitted on 22 Nov 2008

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.

Colloque « Efficacité et équité en formation »
CREAD, Rennes, 19/21 novembre 2008

Axe : Evaluation / dispositif

Auteur :

Marc Nagels

École des hautes études en santé publique - Rennes

CREF - Université Paris X Nanterre

Titre :

L'auto-efficacité au travail, trait d'union entre dispositif de formation professionnelle et compétence du sujet

Résumé :

Dans le cadre d'une recherche sur le rôle de l'analyse de l'activité dans le développement de l'auto-efficacité au travail menée auprès de cadres et de dirigeants de la santé publique, j'ai mis en évidence que l'analyse réflexive sur son activité professionnelle améliorerait l'auto-efficacité des sujets, à la condition que cette analyse ressorte d'un dispositif de formation.

Les résultats de la recherche qui seront détaillés à l'occasion du symposium permettent de répondre à une série de questions. De quelle manière les apprenants mobilisent-ils des ressources cognitives supplémentaires pour acquérir des compétences critiques, compétences de haut niveau, plus longues à développer, et faisant la différence entre novices et experts ?

Alors que l'analyse de l'activité génère des effets en termes de conceptualisation dans l'action pour chaque apprenant, comment pouvons-nous comprendre que lors de ces phases d'activité constructive, le niveau d'auto-efficacité au travail n'évolue que pour les plus faibles niveaux initiaux ? Quel rôle peut également jouer la médiation d'autrui dans le déclenchement de l'analyse réflexive ?

En m'intéressant plus particulièrement à l'activité de décision chez les directeurs des soins, laquelle pour être efficace requiert la construction d'une compétence critique, j'exposerai comment le processus de décision d'un manager de la santé publique peut être modélisé. Deux points de vue interagissent, celui de la tâche à traiter en formation (quels sont les éléments à prendre en compte pour agir efficacement ?) et celui de la dynamique du sujet (comment le sujet combine-t-il les déterminants et les ressources au service de son action ?)

Finalement, cette recherche renouvelle la réflexion sur l'interaction entre un dispositif de formation, notamment le rôle d'autrui dans la construction de l'auto-efficacité au travail, et les dynamiques autoformatives, faisant de l'être humain un sujet en devenir capable de s'auto-développer.

**L'auto-efficacité au travail, trait d'union entre dispositif de formation
professionnelle et compétence du sujet**

Marc NAGELS

Compétences critiques, agentivité et analyse de l'activité

Dans le cadre d'une recherche sur la contribution de l'analyse de l'activité au développement de l'auto-efficacité au travail (NAGELS M., 2008) menée auprès de cadres et de dirigeants formés à l'École des hautes études en santé publique (EHESP), nous avons mis en évidence que l'analyse réflexive sur son activité professionnelle améliorait l'auto-efficacité des sujets, à la condition que cette analyse ressorte d'un dispositif de formation. Ce résultat suggère que le facteur interne, l'auto-efficacité, agit pleinement si le sujet bénéficie de conditions favorables. Ici, c'est le dispositif d'analyse de l'activité qui a joué ce rôle. La contribution de ce facteur externe a pu être mise en évidence à l'aide d'un dispositif expérimental. Celui-ci pourrait être facilement transposé, sans modifications majeures, en formation supérieure professionnelle.

Le but de la communication est de montrer qu'un dispositif de formation basé sur l'agentivité du sujet qui rencontre les dispositions du sujet, telles que l'auto-efficacité au travail, favoriserait la construction de compétences. Ainsi, nous présenterons la double inspiration de notre cadre de référence, théories de l'activité et théorie sociocognitive, pour analyser quelques résultats significatifs au vu de la problématique du symposium « Dispositif de formation et dispositions des apprenants : une interface à prendre en compte pour l'efficacité en formation ». Nous concluons sur l'opportunité de développer le niveau d'auto-efficacité des apprenants à l'intérieur d'un dispositif de formation à la compétence. Un apprenant auto-efficace est un apprenant qui développe des stratégies d'apprentissage plus nombreuses et qui régule mieux ses processus d'apprentissage.

Former les compétences des managers de la santé publique

Concevoir des formations supérieures professionnelles pour des cadres et dirigeants de la santé publique suppose de prendre en compte les déterminants politiques, sociaux, épidémiologiques, environnementaux ou démographiques qui obligent aujourd'hui à rénover les systèmes de soins et leur gouvernance. En effet, l'apparition de maladies liées au style de vie et au vieillissement ainsi que le développement de nouvelles technologies nécessite un renforcement de l'expertise managériale, voire des compétences affirmées en santé environnementale.

En conséquence, une ingénierie de formation efficace en santé publique repose sur plusieurs questionnements. À quelles compétences devons-nous former, i.e. à quelle organisation cognitive de l'activité pouvons-nous préparer les élèves de l'École des hautes études en santé publique ? Quelles activités pédagogiques faut-il proposer aux élèves pour que le dispositif de formation n'entrave pas, voire favorise, l'agentivité des élèves, c'est-à-dire leur capacité d'intervention sur les autres et le monde (BANDURA

A., 2001) ? Sachant que le niveau d'auto-efficacité au travail est un facteur-clé de l'acquisition de compétence, comment prendre en compte pédagogiquement cette disposition des élèves ? Notre problématique articule ainsi les notions de compétences critiques, résultat de l'apprentissage, avec l'auto-efficacité du sujet, ressource cognitive pour l'apprentissage, et l'analyse de l'activité, outil d'une ingénierie pédagogique dédiée à la formation des compétences.

Vu la difficulté croissante des problèmes à résoudre en santé publique, la notion de compétence critique permet d'expliquer les grandes différences de comportements observées parmi les professionnels. Les compétences dites critiques sont définies comme « les compétences acquises par un individu au cours de son expérience, et qui font de lui quelqu'un d'irremplaçable dans certaines tâches [...] Le caractère critique d'une compétence ne se mesure pas seulement au caractère difficilement remplaçable de l'individu qui la possède mais aussi à la difficulté qu'il y a à l'acquérir » (VERGNAUD G., 1998), ce qui explique que tous les professionnels n'en disposent pas et tout particulièrement les professionnels novices. Les compétences critiques représentent, à ce titre, un enjeu de la professionnalisation des individus.

La construction d'une compétence critique suppose que l'individu ait connu des expériences professionnelles variées et nombreuses et qu'il les ait analysées. Ses pratiques professionnelles en ont été modifiées et il a gagné en efficacité. Qu'a-t-il appris au fil de ses expériences successives ? Essentiellement à mieux réguler son action, à l'organiser de manière plus performante. Tous les registres de l'activité se développent : « les gestes, les activités intellectuelles et techniques, l'énonciation et le langage, l'interaction sociale et l'affectivité » (VERGNAUD G., 1999). La maîtrise d'une compétence critique renforce le sentiment de l'individu qu'il peut agir efficacement dans des conditions difficiles. Pour autant, la « puissance personnelle d'agir »¹ dépasse largement la possession d'une compétence. En particulier, l'individu peut toujours décider de ne pas agir, après analyse de son environnement et de ses conditions internes du moment. Autrement dit, la notion de compétence critique n'épuise ni la question des caractéristiques d'affordance supposée du milieu ni celle de la motivation ou, plus largement, celle de l'agentivité des sujets. Le sujet évalue les variables situationnelles, estime ses capacités et la valeur accordée aux performances obtenues. Ces activités cognitives sont pilotées par un schème (VERGNAUD G., 2006) mais elles représentent également des dimensions essentielles de l'agentivité, dans un sens plus général. En effet, les sujets ne sont pas totalement le jouet ni des stimuli de l'environnement ni de ses pulsions inconscientes. Se situant activement au sein des influences externes à eux-mêmes, les individus possèdent une capacité à diriger leur vie. En permanence, l'individu traite l'information, sélectionne les stimulations de l'environnement et organise ses conduites. L'agentivité se comprend à l'intérieur d'un modèle du sujet qui négocie systématiquement ses comportements, ses motivations et ses affects avec son environnement physique ou social.

L'agentivité, dans la théorie sociocognitive, se manifeste de trois manières différentes : il s'agit tout d'abord l'effet direct de l'intervention de la personne mais elle peut opérer également par le biais d'une « procuration » par laquelle le sujet escompte l'action d'autrui pour atteindre les buts souhaités. Enfin, l'agentivité peut être collective, par l'intermédiaire d'une coordination des efforts d'un groupe. L'agentivité personnelle se construit « à travers un large réseau d'influences sociales. Par ces transactions, les gens se révèlent être les producteurs tout autant que les produits des systèmes sociaux » (BANDURA A., 2001). Par la nature même de leur agentivité, les sujets influent sur

¹ Pour reprendre la belle formule de Paul RICŒUR.

leur qualité de vie et le contrôle de leur environnement. En fait, « l'agentivité humaine se caractérise par plusieurs aspects majeurs qui opèrent consciemment de manière fonctionnelle et phénoménale. Il s'agit de l'intentionnalité et de l'anticipation, qui permettent une extension temporelle de l'agentivité, de l'autorégulation par l'influence réactive sur soi-même, et de l'autoréflexion sur ses capacités personnelles, la qualité de son propre fonctionnement et le sens et la finalité des entreprises de son existence ».

La théorie sociale cognitive décrit l'auto-efficacité comme la « variable clé » de l'agentivité humaine (BANDURA A., 2003). Elle est définie ainsi : « la croyance de l'individu en sa capacité d'organiser et d'exécuter la ligne de conduite requise pour produire des résultats souhaités ». L'auto-efficacité est un facteur majeur de l'apprentissage en favorisant le pilotage métacognitif des apprentissages. Les apprenants qui obtiennent les meilleurs résultats sont ceux qui se fixent plus d'objectifs, ou des objectifs plus ambitieux, utilisent plus de stratégies pour étudier, pilotent attentivement la progression de leurs apprentissages et optimisent leurs efforts en vue d'atteindre les résultats souhaités (ZIMMERMAN B., 2002).

En milieu professionnel, l'auto-efficacité agit sur la prise en charge de rôles professionnels prescrits ou de rôles informels, plus innovants, en relation étroite avec les compétences critiques. L'auto-efficacité conditionne pour partie l'acquisition des compétences critiques en santé publique, compétences managériales, avec lesquelles le novice gère la réalité sociale des situations de travail. Ceci dit, en tant que système de croyances sur sa capacité à réussir, l'auto-efficacité ne permet pas de comprendre totalement comment l'organisation cognitive de l'activité efficace se construit. Au mieux, l'auto-efficacité représente un précurseur des apprentissages et explique pourquoi les apprentissages se poursuivent ou encore comment ils sont régulés par le sujet. Pour comprendre la formation des compétences, il est nécessaire de mobiliser une théorie de l'activité. De plus, réfléchir en termes d'activité et de capacité à agir oblige à sortir des cadres de pensée monodisciplinaires. Nous y trouvons une transversalité stimulante entre plusieurs champs de recherches mais aussi entre plusieurs champs de pratiques. Entrer par l'activité, c'est se situer dans une clairvoyance compréhensive de la capacité à agir (PASTRÉ P., MAYEN P., VERGNAUD G., 2006). C'est évidemment tout à fait compatible avec la perspective agentique de l'individu (BANDURA A., 2003) régulant ses comportements dans son milieu professionnel et social.

Comprendre l'activité, c'est aussi se donner les moyens d'accompagner le développement cognitif, la genèse conceptuelle du « sujet capable » (RABARDEL P., 2005). Certes, l'activité présente la caractéristique d'être toujours « située » mais son développement même suppose la confrontation à plusieurs situations qui valent pour la diversité mais aussi la régularité de leurs caractéristiques. L'action en situation, les « pratiques », sont inséparables de la cognition, l'activité y rencontre l'auto-efficacité et le développement professionnel apparaît comme le moyen de l'agentivité.

Enfin, et ce n'est pas le moindre, nous savons aussi comment rendre l'activité des individus plus efficace et comment développer les compétences critiques : le modelage instructif et le perfectionnement guidé des compétences du côté de la théorie sociocognitive (BANDURA A., 2003) présentent bien des caractéristiques communes, méthodologiquement parlant, avec les autoconfrontations (MAYEN P., 2000), le debriefing et les activités de simulation (PASTRÉ P., 2005a), situées au cœur de la didactique professionnelle (PASTRÉ P., 2005b). On apprend de soi, des autres et de son activité. Cette formule² pourrait résumer notre problématique où, par hypothèse, l'auto-efficacité est un trait d'union entre un dispositif de didactique professionnelle faisant

² Empruntée à Pierre PASTRÉ.

une large place à l'analyse de l'activité et l'agentivité des apprenants tournée vers l'acquisition de compétences critiques. A travers l'agentivité, c'est l'auto-efficacité qui représente en effet une disposition susceptible de développement dans un contexte de formation ouvert. Le sujet auto-efficace connaît « une forte tension anticipatrice vers un comportement possible susceptible de valoir comme une actualisation de cette disposition » (BOURDIEU P., 1997). Effectivement, l'auto-efficacité peut être définie comme une structure cognitive susceptible d'orienter, voire de déterminer, des comportements dans un environnement donné.

Modèle d'analyse et résultats

Plusieurs méthodes d'investigation ont été utilisées au gré des besoins de la recherche au cours de l'année 2006 – 2007 auprès d'une douzaine de filières en formation à l'EHESP³, mais nous avons principalement construit un dispositif expérimental qui articule les dispositions du sujet (auto-efficacité) à un dispositif de formation (analyse de l'activité de décision en management hospitalier et autoconfrontation croisée).

Tout d'abord, à l'aide d'entretiens, nous avons identifié les compétences critiques des médecins inspecteurs de santé publique et des directeurs des soins. Celles que nous avons repérées signent effectivement l'appartenance à un métier, quand nous les considérons toutes ensemble et non une à une. Avant tout, ce sont des compétences managériales, relationnelles, organisationnelles. Les directeurs des soins présentent la particularité d'y ajouter des compétences d'autoréflexivité et d'analyse de leurs comportements. En santé publique, les compétences sociales managériales peuvent faire défaut aux professionnels novices dans leur nouvelle fonction. Or, elles peuvent se révéler tout-à-fait critiques dans le sens où, contrairement aux compétences « techniques », elles requièrent une forte implication relationnelle dans des situations jugées délicates où les arbitrages sont toujours lourds de conséquences.

Les médecins inspecteurs de santé publique et les directeurs des soins n'exercent pas sur les mêmes terrains et donc ne désignent pas les mêmes compétences critiques. Pour les médecins inspecteurs de santé publique, les compétences de planification des actions, de gestion des priorités, de mobilisation des services, des partenaires mais aussi de soi-même sont critiques. Leur niveau d'auto-efficacité semble bas. Considérer que les obstacles qui se présentent ne peuvent être dépassés est l'indice d'un faible niveau de compétences perçues. Ils subissent souvent les situations sans toujours trouver les solutions aux problèmes.

En revanche, les directeurs des soins considèrent que leur travail consiste à résoudre les difficultés de management des équipes et à agir pour optimiser l'activité des services face aux contraintes hospitalières en rapide évolution. Ils développent un bon niveau d'auto-efficacité et leurs compétences critiques visent précisément à identifier les situations sur lesquelles agir et piloter les adaptations de l'environnement hospitalier. La réflexivité tient une grande place dans l'acquisition des compétences critiques et ils cherchent à la développer au sein de leurs équipes de cadres.

Ces résultats nous ont mis en alerte pour la suite de la recherche. Premièrement, nous avons à nous doter d'instruments de mesure de l'auto-efficacité et ne pas nous contenter d'une estimation de l'auto-efficacité issue des discours recueillis lors des entretiens semi-directifs. Deuxièmement, si l'analyse réflexive sur les conditions d'exercice professionnel nous est présentée comme une voie privilégiée de la

³ L'EHESP a pris la suite au 1^{er} janvier 2008 de l'École nationale de la santé publique (ENSP).

construction de leur auto-efficacité, alors cette hypothèse méritait effectivement d'être testée.

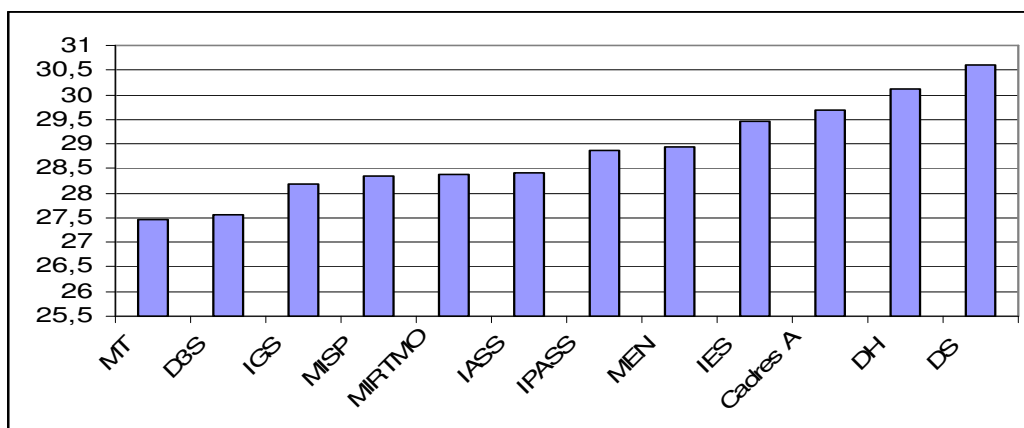
Qu'en est-il des scores d'auto-efficacité pour une population de cadres et de dirigeants en formation à l'EHESP ? Nous avons établi statistiquement que les niveaux d'auto-efficacité variaient fortement d'une filière de formation à l'autre. Une échelle d'auto-efficacité (FOLLENFANT A., MEYER T., 2003; SCHYNS B., VON COLLANI G., 2002) a été utilisée auprès de 697 personnes. Le score minimum obtenu est de 17 points et le score maximum est de 40 points, soit le total de l'échelle. La mesure de tendance centrale donne trois valeurs groupées, entre 29 et 30 points comme le détaille le tableau suivant.

Tableau 1 La mesure de tendance centrale d'auto-efficacité à l'EHESP

Scores obtenus	Auto-efficacité
Score moyen	29,13
Score médian	29
Mode	30
Écart-type	3,64

Le niveau d'auto-efficacité s'est révélé fortement corrélé au fait d'appartenir à telle ou telle filière de la santé publique. Notamment, les directeurs des soins obtiennent des scores significativement supérieurs aux valeurs attendues.

Graphique 1 Distribution des scores moyens d'auto-efficacité par filière



D'une manière générale, les promotions appartenant aux filières de gestion d'établissements hospitaliers obtiennent des scores plus élevés : directeurs des soins, directeurs d'hôpital. L'exception réside dans les scores obtenus par les promotions D3S, directeurs d'établissements sanitaires et sociaux. Les filières Inspecteurs de l'action sanitaire et sociale (IASS) et médecins (de l'Éducation nationale, du Travail, inspecteurs de santé publique etc.), se positionnent sur des scores plus faibles, voire significativement bas comme les médecins territoriaux. Les responsables de filières de

formation professionnelle avancent une autre explication possible de la différence importante entre les scores. La fonction serait plus déterminante que le lieu d'exercice professionnel : les « décideurs » auraient un score plus élevé que ceux qui occupent une fonction de « conseil ». En effet, le clivage ne se ferait pas entre filières hospitalières (DH, D3S, DS) et filières « État » (IASS, médecins, etc.) mais entre les directeurs (DH, DS, Cadres A détachés, D3S) qui possèderaient plus de moyens efficaces pour donner suite à leurs décisions et les « conseillers », les « régulateurs de l'action publique », ne disposant pas toujours des moyens de faire reconnaître sur les terrains ou au ministère, leur expertise.

Enfin, un dispositif empirique destiné à établir la relation entre l'analyse de l'activité et la construction de l'auto-efficacité a été monté avec des directeurs des soins. Dans quelles conditions était-il possible d'augmenter encore leurs scores d'auto-efficacité ? Un groupe test (18 sujets présentant les scores d'auto-efficacité les plus élevés et les plus faibles) qui a bénéficié d'une séquence d'analyse de l'activité et un groupe contrôle (48 sujets constituant le reste de la promotion des directeurs des soins 2007) ont été constitués. La compétence critique de décision en management hospitalier a été retenue. L'analyse a consisté en une formulation de la structure conceptuelle de la situation de décision (PASTRÉ P., MAYEN P., VERGNAUD G., 2006) puis en un repérage des modèles opératifs et cognitifs de chaque sujet par une série d'autoconfrontations croisées (CLOT Y., 2004; MAYEN P., 2000). L'analyse de la structure conceptuelle de la situation, « ce qu'il faut prendre en compte pour une action efficace » (PASTRÉ P., 2008) fait ressortir quatre concepts organisateurs, assortis de leurs principales variables et indicateurs : l'engagement personnel (il s'agit de gérer ses propres ressources et son activité métacognitive), la rationalité de la décision avec ses dimensions méthodologiques, les enjeux managériaux de la direction des soins et les aspects stratégiques à l'échelle de l'hôpital.

Un directeur des soins expérimenté décide de manière efficace en mobilisant l'ensemble de ces éléments. Jugé compétent par son entourage professionnel, il est en mesure d'obtenir les performances attendues parce que son modèle opératif de la décision est proche de la structure conceptuelle de la situation. Le modèle opératif représente la manière dont chaque individu s'est approprié la structure conceptuelle de la situation. Un novice dispose d'un modèle opératif qui comporte de plus ou moins grands écarts ou inclut des éléments extérieurs à la structure conceptuelle de la situation. Nous avons pu constater que dix personnes sur dix-huit du groupe test avaient déjà acquis trois concepts sur les quatre référencés.

La dernière phase du dispositif d'analyse de l'activité consistait en une rencontre entre tous les binômes du groupe test pour examiner collectivement l'écart entre les concepts organisateurs, issus de la formalisation de la structure conceptuelle de la situation, et les concepts organisateurs identifiés lors des autoconfrontations dans les modèles opératifs des individus. Cette dernière confrontation visait à produire une information utile pour chaque membre du groupe test : quel est l'écart entre les concepts organisateurs de leur modèle opératif et les concepts organisateurs de la structure conceptuelle de la situation, une fois celle-ci discutée et validée collectivement par le groupe test ? La deuxième passation du questionnaire d'auto-efficacité suivait immédiatement cette dernière étape d'analyse de l'activité.

Plusieurs résultats sont remarquables. Pendant la période, le niveau d'auto-efficacité de l'ensemble de la promotion a légèrement augmenté mais le groupe test a augmenté son score moyen 2,6 fois plus que le groupe contrôle. Cette progression est significative et concerne tout particulièrement les sujets du groupe test qui exprimaient une auto-efficacité plus faible, + 8,44 points en moyenne sur une échelle de 10 à 40 points.

Les directeurs des soins de faible niveau initial du groupe contrôle n'augmentent que de 0,82 point. Les directeurs des soins les plus auto-efficaces du groupe test et du groupe contrôle ont un score moyen qui reste stable, voire qui diminue très légèrement de 0,17 point. Proches du maximum de l'échelle, pouvaient-ils encore augmenter leurs score ? Les directeurs des soins au score intermédiaire (groupe contrôle) connaissent une progression sensible de 2,50 points, en dehors de tout dispositif expérimental d'analyse de l'activité. L'analyse montre que les participants inclus dans ce groupe montraient une attitude proactive d'engagement en formation marquée par la recherche spontanée des effets attendus par l'analyse de l'activité. A la différence du sous-groupe test de niveau faible, ces participants disposaient déjà des ressources cognitives liées à un niveau intermédiaire d'auto-efficacité. Ces deux facteurs, engagement en formation et niveau intermédiaire d'auto-efficacité, paraissent liés pour expliquer l'évolution de leur score. Les résultats ont été validés statistiquement par le test de Wilcoxon. Ils montrent que l'analyse de l'activité a eu un effet sur le niveau d'auto-efficacité des sujets du groupe test au faible niveau d'auto-efficacité, les directeurs des soins de faible niveau initial du groupe contrôle n'augmentant pas leur score pendant la même période. Nos conclusions resteront toutefois limitées par crainte des effets potentiels des biais entrevus dans le dispositif.

Tableau 2 Évolution des scores d'auto-efficacité par sous-groupes

Groupes	Sous-groupes Niveau d'auto-efficacité	Nombre de sujets	Score moyen initial	Écart-type	Score moyen final	Écart-type	Évolution du score moyen
Groupe test	Faible	9	25,67	1,22	34,11	5,78	+ 8,44
	Élevé	9	36,67	1,12	36,33	2,00	- 0,33
	Ensemble	18	31,67	5,77	35,22	4,35	+ 3,55
Groupe contrôle	Faible	11	27,18	1,17	28,00	2,57	+ 0,82
	Moyen	22	29,95	0,72	32,45	3,60	+ 2,50
	Élevé	15	33,33	0,98	33,27	3,67	- 0,07
	Ensemble	48	30,33	2,46	31,69	3,93	+ 1,36

Cherchant à expliquer ces résultats, nous estimons que l'analyse de l'activité est efficace parce qu'elle contribue à générer un processus : de généralisation et de reconstruction de sens, d'augmentation du niveau d'abstraction dans la compréhension des comportements (BARABANCHTCHIKOV V., 2007) et d'attribution des actes et des résultats à soi-même. Il s'agit vraisemblablement des facteurs du développement de l'auto-efficacité en situation d'analyse de l'activité. Parce que ces facteurs agissent aussi au sein du sous-groupe contrôle de niveau intermédiaire, nous pouvons comprendre

l'augmentation, plus modérée, de leurs scores d'auto-efficacité. Ces participants enclenchent spontanément une telle démarche autoformative et ils parviennent à des résultats en dehors d'un dispositif expérimental ou institué d'analyse de l'activité.

Prendre en compte l'auto-efficacité en formation supérieure professionnelle

A l'issue de cette recherche, et dans le cadre des limites qui sont les siennes, nous pouvons affirmer que l'analyse de l'activité est un moyen efficace pour développer l'auto-efficacité au travail, lorsqu'elle est de faible niveau initial. A un niveau intermédiaire d'auto-efficacité, nous avons pu constater que les ressources cognitives motivationnelles et autorégulatrices, antérieurement constituées, contribuent à l'augmentation du score initial. Nous estimons alors que le dispositif de formation doit alors présenter une relative ouverture (JÉZEGOU A., 2005) pour que des opportunités d'apprentissage autonome et d'auto-analyse de l'activité se manifestent.

L'analyse de l'activité du point de vue de la didactique professionnelle provoque des effets de genèse conceptuelle, de conceptualisation dans l'action. Encore faudrait-il cibler finement les publics et individualiser les parcours de formation pour rechercher les effets maximum de conceptualisation dans l'action *et* d'augmentation de l'auto-efficacité. Nous le constatons avec cette recherche : un dispositif de formation peut poursuivre des objectifs d'acquisition de compétences critiques et de conceptualisation dans l'action, il ne provoquera pas automatiquement un développement de l'agentivité des apprenants. La variable clé se trouve être l'auto-efficacité. Ce facteur représente une disposition cognitive propre à chaque apprenant mais il est également sensible à une action appropriée de l'ingénierie pédagogique. Nous retiendrons que si des individus bénéficient d'un dispositif d'analyse de l'activité et que leur niveau d'auto-efficacité augmente simultanément, ils réunissent tout à la fois la compétence effective et le sentiment de compétence, ressources pour dynamiser leur parcours professionnel.

Enfin, c'est bien l'interaction entre un dispositif de didactique professionnelle et l'agentivité des apprenants autour des modes de construction de l'auto-efficacité au travail qui rend compte des dynamiques autoformatives du sujet. Il est donc de la responsabilité des concepteurs et des formateurs d'adultes de créer les conditions d'une « écologie de l'apprenance » (CARRÉ P., 2005) respectueuse du sujet et de ses engagements en formation supérieure professionnelle.

A ces conditions, une formation se révélera à la fois efficace pour atteindre ses objectifs de professionnalisation et équitable dans la prise en compte des caractéristiques singulières des apprenants.

Bibliographie

BANDURA A. (2001). Social cognitive theory : an agentic perspective. *Annual review of psychology*, 52, 1 - 26

BANDURA A. (2003). *Auto-efficacité. Le sentiment d'efficacité personnelle*. Bruxelles: De Boeck.

BARABANTCHIKOV V. (2007). La question de l'activité dans la psychologie russe. In NOSULENKO V., RABARDEL P., *Rubinstein aujourd'hui. Nouvelles figures de l'activité humaine*. Toulouse: Octarès.

BOURDIEU P. (1997). *Méditations pascaliennes*. Paris Seuil.

CARRÉ P. (2005). *L'apprenance. Vers un nouveau rapport au savoir*. Paris: Dunod.

- CLOT Y. (2004). Action et connaissance en clinique de l'activité. @ctivités, 1.
- FOLLENFANT A., MEYER T. (2003). Pratiques déclarées, sentiment d'avoir appris et auto-efficacité au travail. Résultats de l'enquête quantitative par questionnaires. In CARRE P., CHARBONNIER O. (Dir.), *Les apprentissages professionnels informels*. Paris: L'Harmattan.
- JÉZEGOU A. (2005). *Formations ouvertes. Libertés de choix et autodirection de l'apprenant*. Paris: L'Harmattan.
- MAYEN P. (2000). Pour analyser l'activité. Utiliser l'analyse du travail pour la formation des maîtres de stage, des maîtres d'apprentissage et des élèves. *Initiatives, 1*
- PASTRÉ P. (2005a). Apprendre par la résolution de problèmes : le rôle de la simulation. In PASTRÉ P. (Dir.), *Apprendre par la simulation. De l'analyse du travail aux apprentissages professionnels*. Toulouse: Octarès.
- PASTRÉ P. (2005b). La deuxième vie de la didactique professionnelle. *Éducation Permanente, 165* (4).
- PASTRÉ P. (2008). Apprentissage et activité. In LENOIR Y., PASTRÉ P.(Dir.), *Didactique professionnelle et didactiques disciplinaires en débat*. Toulouse: Octarès.
- PASTRÉ P., MAYEN P., VERGNAUD G. (2006). La didactique professionnelle. *Revue française de pédagogie, 154*
- RABARDEL P. (2005). Instrument subjectif et développement du pouvoir d'agir. In RABARDEL P., PASTRÉ P. (Dir.), *Modèles du sujet pour la conception. Dialectiques activités développement*. Toulouse: Octarès.
- SCHYNS B., VON COLLANI G. (2002). A new occupational self-efficacy scale and its relation to personality constructs and organizational variables. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 11 - 2*, 219-241
- VERGNAUD G. (1998). Au fond de l'action, la conceptualisation. In BARBIER J-M., *Savoirs théoriques et savoirs d'action*. Paris: PUF.
- VERGNAUD G. (1999). Le développement cognitif de l'adulte. In CARRÉ P., CASPAR P. (Dir.), *Traité des sciences et des techniques de la formation*. Paris: Dunod.
- VERGNAUD G. (2006). Une approche cognitive des compétences et de l'activité. In Université de Bretagne, *Compétences, emploi et enseignement supérieur. L'enseignement supérieur prépare-t-il à l'emploi ?* Rennes.
- ZIMMERMAN B. (2002). Efficacité perçue et autorégulation des apprentissages durant les études : une vision cyclique. In CARRÉ P., MOISAN A. (Dir.), *La formation autodirigée. Aspects psychologiques et pédagogiques*. Paris: L'Harmattan.