

Le tutorat pour la formation : "formateur AFGSU". Expériences des tuteurs et tutorés en région Aquitaine

Patricia Filipuzzi, Florence Jarry

▶ **To cite this version:**

Patricia Filipuzzi, Florence Jarry. Le tutorat pour la formation : "formateur AFGSU". Expériences des tuteurs et tutorés en région Aquitaine. Médecine humaine et pathologie. 2013. dumas-00989689

HAL Id: dumas-00989689

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00989689

Submitted on 12 May 2014

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.

Diplôme Universitaire de Pédagogie
des Sciences de la Santé

Faculté de Bordeaux Segalen

Le tutorat dans la formation « Formateur AFGSU »

Expériences de tuteurs et tutorés en région Aquitaine

Filipuzzi Patricia - Infirmière Anesthésiste
Jarry Florence - Médecin Urgentiste

Année 2013

« Qui enseigne aux autres s'instruit lui-même. »

Coménius, 1657.

Résumé :

L'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence, **AFGSU**, est une formation destinée aux professionnels de santé. Créée en 2006, elle a pour but d'améliorer la qualité de la réponse à apporter face à des situations d'urgence individuelles ou collectives. Délivrée par les centres d'enseignement en soins d'urgence, **CESU**, elle est dorénavant obligatoire pour l'obtention des diplômes des professionnels appartenant à la 4ème partie du code de la santé publique.
Les formateurs, professionnels de santé en exercice, doivent avoir suivi une formation spécifique pour être habilités à la dispenser. Elle comprend une partie théorique et une partie pratique. Cette dernière consiste en un accompagnement par un formateur expérimenté : le **tutorat.**

Notre travail a consisté à établir, dans un premier temps, un bilan de l'organisation et du vécu du tutorat, tel qu'il est réalisé à ce jour en région Aquitaine. Pour cela, nous avons sollicité, par l'envoi de questionnaires, les tuteurs et les tutorés des 6 CESU concernés.
La deuxième partie est consacrée à l'analyse des résultats et à l'étude de perspectives d'évolution. Les résultats sont surtout représentatifs des CESU de Bordeaux et Périgueux, ces derniers totalisant plus de 80 % des réponses.

Il apparait que le tutorat est globalement ressenti comme une expérience positive, un moment privilégié d'échange, de remise en question. Il n'en reste pas moins quelques points qui pourraient faire l'objet d'amélioration.
Ainsi, un contact systématique entre le tuteur et le tutoré en amont de la formation parait souhaitable afin de discuter de son déroulement et de l'aborder avec plus de sérénité.
La création d'un livret pédagogique, la définition d'objectifs précis de formation, ainsi qu'une rencontre entre le tuteur, le tutoré et un responsable pédagogique du CESU permettraient de faire une synthèse d'évaluation plus constructive.
Enfin, il est indispensable que l'expérience du tuteur soit suffisante, qu'il soit volontaire et sensibilisé à son rôle pour l'assumer avec le maximum d'efficacité.

Les propositions exposées ont pour intention de bénéficier aux tuteurs comme aux tutorés, mais aussi, d'apporter des éléments de réflexion permettant de tendre vers l'amélioration et l'harmonisation de nos pratiques.

Remerciements :

A Monsieur le Professeur André Quinton,
Nous avons bénéficié de votre enseignement et de votre expérience tout au long de cette année. Merci pour nous avoir accompagnées et soutenues dans ce travail et patiemment éclairées de vos précieux conseils.

A Monsieur le Docteur Michel Thicoïpé pour nous avoir inspiré le sujet de ce mémoire.

A tous les formateurs et futurs formateurs de la région Aquitaine pour votre participation sans laquelle ce mémoire n'aurait pu voir le jour.

Aux formateurs du CESU 24, Karine et Cécile pour votre travail, vos encouragements mais aussi parfois votre patience.

Aux formateurs du CESU 33, Madame Lalanne et Monsieur Gillet pour votre investissement.

A Ludovic, Lucas et Noémie pour votre soutien.

A Michèle, Mado et Joe pour votre amitié.

Table des matières

1. INTRODUCTION 7

2. LE TUTORAT 9

2.1. DEFINITION DU TUTORAT 9
2.2. INTERET DU TUTORAT POUR LE TUTORE. 10
2.3. ROLE PEDAGOGIQUE DU TUTEUR. 11
2.4. INTERET DU TUTORAT POUR LE TUTEUR. 12

3. CONTEXTE 14

3.1. TEXTES DE REFERENCE. 14
3.1.1. CENTRE D'ENSEIGNEMENT EN SOINS D'URGENCE : CESU. 14
3.1.2. L'ATTESTATION DE FORMATION AUX GESTES ET SOINS D'URGENCE : AFGSU. 15
3.1.3. FORMATEURS AFGSU. 15
3.1.4. FORMATION DE « FORMATEUR AFGSU ». 16
3.2. ASPECT PRATIQUES. 17
3.2.1. VALIDATION DE LA FORMATION. 17
3.2.2. ORGANISATION DU TUTORAT. 18
3.2.3. FORMATION CONTINUE. 18

4. METHODE 19

4.1. ELABORATION DES QUESTIONNAIRES. 19
4.2. DIFFUSION DES QUESTIONNAIRES. 20

5. RESULTATS 21

5.1. ANALYSE DES QUESTIONNAIRES « TUTEUR ». 21
5.1.1. GENERALITES SUR LES QUESTIONNAIRES « TUTEUR ». 21
5.1.2. ORGANISATION DU TUTORAT. 23
5.1.3. EVALUATION DES COMPETENCES DU TUTORE. 25
5.1.4. RESSENTI DU TUTEUR SUR SA FONCTION. 27
5.1.5. PREPARATION AU ROLE DE TUTEUR. 29
5.2. ANALYSE DES QUESTIONNAIRES « TUTORE ». 31
5.2.1. GENERALITES SUR LES QUESTIONNAIRES « TUTORE ». 31
5.2.2. ORGANISATION DU TUTORAT. 32
5.2.3. AVIS, COMMENTAIRES DU TUTEUR. 33
5.2.4. RESSENTI DU TUTORE. 34
5.2.5. PROPOSITIONS DES TUTORES. 38

6. DISCUSSION 40

6.1. COMMENTAIRES SUR LE CHOIX DE LA METHODE UTILISEE. 40
6.2. COMMENTAIRES DES RESULTATS. 41
6.2.1. EXPERIENCES PROFESSIONNELLES ET ORIGINES. 41
6.2.2. ORGANISATION DU TUTORAT. 41
6.2.3. EVALUATION DU TUTORE. 43
6.2.4. RESSENTIS DU TUTORAT. 44

6.3. PERSPECTIVES. 46
6.3.1. ORGANISATION D'UN CONTACT TUTEUR-TUTORE. 46
6.3.2. CREATION D'UN LIVRET D'EVALUATION. 47
6.3.3. INTERET D'UNE REUNION TUTEUR, TUTORE ET CESU. 47
6.3.4. LABELLISATION DES TUTEURS. 48
6.3.5. APPORTS THEORIQUES DESTINES AU TUTEUR. 48
6.3.6. LIMITES FINANCIERES 51

7. CONCLUSION 52

ANNEXES 55

ANNEXE 1. : ARRETE DU 29 MARS 2007 56
ANNEXE 2 : QUESTIONNAIRE « TUTEUR » 60
ANNEXE 3 : QUESTIONNAIRE « TUTORE » 63

REFERENCES 66

1. Introduction

« Les urgences vitales nécessitent une prise en charge rapide et appropriée. L'implication des premiers témoins est un déterminant essentiel du pronostic » (Académie Nationale de Médecine, 2012).

L'apprentissage des gestes d'urgence et le secourisme sont en France, comme dans les autres pays, un enjeu de société.
De nombreuses campagnes d'information et d'incitation à participer à la « chaîne de survie » et à l'utilisation des défibrillateurs automatisés externes ont vu le jour.
Des programmes d'initiation aux gestes qui sauvent ont été instaurés, en milieu scolaire et professionnel, sans oublier le grand public.
Dans ce contexte, il paraissait impératif que les professionnels de santé soient à la hauteur de cette ambition de santé publique.
Une formation spécifique a été initiée. Il s'agit de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU), dont le texte fondateur date de 2006.
Cette attestation, dorénavant obligatoire pour l'obtention des diplômes des professions appartenant à la 4ème partie du code de la santé publique, est dispensée par les centres d'enseignement des soins d'urgence (CESU).
Les enseignants sont des formateurs ayant suivis une formation spécifique comprenant une partie théorique et une partie pratique consistant en un accompagnement par un collègue expérimenté : le tutorat.

Ce tutorat, outre la mise en pratique des acquisitions du module théorique, permet un échange de compétences, une mise en commun des expériences qui contribuent à l'enrichissement de chacun. Ces éléments sont fondamentaux car les personnes qui s'engagent dans la formation de « Formateur AFGSU » ont des parcours professionnels différents. Leurs expériences actuelles et passées de la prise en charge de l'urgence vitale et/ou de l'enseignement sont riches et variées mais parfois inégales.

Ainsi certains maîtrisent les gestes techniques de réanimation qui font partie de leur quotidien professionnel, imaginent aisément des cas cliniques nécessaires aux jeux de rôles utilisés dans la formation, tandis que d'autres auront plus de facilité à transmettre un message clair, animer un groupe ou mettre en œuvre différentes méthodes pédagogiques de part leur fonction d'enseignant.

Intervenant toutes les deux dans des CESU différents, l'une au CESU de Bordeaux (33), l'autre au CESU de Périgueux (24), nous avons souvent confronté nos expériences respectives en terme de formation et le tutorat des jeunes formateurs AFGSU a été un point récurrent lors de nos discussions.

Nous avons donc choisi de réaliser ensemble une étude sur le thème du **tutorat dans la formation « Formateur AFGSU »**.

Ce travail aura pour buts :

- D'analyser le ressenti des tuteurs et tutorés

- Au regard des résultats de cette enquête, de déterminer les principaux aspects positifs et les difficultés de cette dyade

- D'harmoniser voir améliorer nos pratiques ainsi que nos méthodes pédagogiques

Après une révision du concept tutoral à travers l'histoire, nous ferons un rappel des principaux textes de référence.
Nous exposerons ensuite la synthèse des résultats de notre enquête, puis nous proposerons des pistes de réflexions qui pourraient profiter aux tuteurs comme aux tutorés.

2. Le Tutorat

Pour comprendre la place que le tutorat occupe aujourd'hui dans la formation pour adulte et plus particulièrement dans la formation « Formateur AFGSU », il nous a semblé utile de retrouver, dans l'histoire, les traces marquantes de ce concept.

2.1. Définition du tutorat

Si on se réfère à l'étymologie, le mot « tuteur » viendrait de la racine latine « tueri » exprimant l'idée de « protéger », « veiller à » (Larousse 2008).
Pour le Petit Robert, le tuteur est une personne ou chose qui sert d'appui, de soutien, de protection.

Ce terme a longtemps été attaché à l'enseignement. On le retrouve, pour n'en citer qu'un, dans le système monitoral de Bell et Lancaster en Angleterre à la fin du XVIIIème siècle.
Chez Bell, dans chaque classe, un couple d'enfants « tuteur-tutoré » était institué. La particularité de ce système hiérarchique résidait dans le changement de fonction du couple de « tuteur-tutoré » en fonction de leurs résultats. L'émulation et la motivation s'en trouvaient fortifiées. Bell se rendit compte que cette organisation présentait aussi des effets bénéfiques sur les enfants tuteurs (Barnier, 2001).
La pédagogie des écoles lancastériennes était basée sur l'enseignement donné par les élèves les plus avancés aux plus jeunes « learning by teaching » (apprendre en enseignant). Le maître n'avait qu'une surveillance à exercer, le moniteur (tuteur) était la cheville ouvrière. (Bédouret, 2003)

Le dictionnaire de l'éducation de Legendre (1993, p 1378) définit le tuteur comme « un guide, un conseiller d'élèves ». Dans les établissements secondaires, des enseignants assument ce rôle. Cette fonction de tutorat consiste « *à se tenir à la disposition d'un groupe d'élèves pour les conseiller et les renseigner sur toutes les matières d'ordre personnel, psychologique, scolaire ou familial »* (Pamphile, 2005).
C'est un peu cet esprit que l'on retrouve dans le tutorat des Universités « tutorat de pairs », l'objectif étant la lutte contre l'échec scolaire. Ainsi dans les études médicales, les étudiants eux-mêmes sont à l'origine d'un tutorat de pairs pour faire diminuer le taux d'abandon ou permettre à tous « *d'accéder aux bénéfices d'un véritable coaching sans avoir recours aux écoles privées en 1ère année du 1er cycle de médecine »* (Quinton).

Le compagnonnage donne au mot « tuteur » une autre dimension. Le tutoré se voit placé dans un environnement professionnel, en activité sur le terrain. En présence d'un artisan « expert » chargé de lui transmettre le savoir-faire par la démonstration, l'apprenti-compagnon imite, reproduit, tâtonne jusqu'à atteindre le statut de « confirmé » dans la profession.

C'est seulement à partir des années 1980, sous l'impulsion des pouvoirs publics, que le concept « tutorat » trouve sa place dans les organisations françaises (Lenoir, 1997). En effet, le développement de la formation par alternance nécessite d'avoir un tuteur dans

l'entreprise partenaire. Celui-ci devient un acteur essentiel. Grâce à son savoir et son implication, il soutient le jeune dans l'acquisition de compétences et dans son insertion au sein de l'entreprise.

Malgré une grande variété de situations auxquelles se rattache le terme de tutorat, Barbier (1996, p 8) dégage un trait commun : il explicite le concept en soulignant qu'on peut parler de tutorat chaque fois que l'on constate auprès d'agents (tuteurs) dont ce n'est précisément pas la fonction principale, et pour une durée qui reste généralement limitée, la présence d'activités qui contribuent directement à des transformations identitaires chez d'autres agents (tutorés) en relation avec l'activité principale du tuteur.

Au delà des valeurs de solidarité, de coopération et d'entraide qui se rapprochent du terme de compagnonnage, le tutorat doit aboutir, au cours des échanges en situation de travail, à l'activation, la mobilisation, la transmission de savoir-faire et surtout de savoir-être pour permettre au tutoré de développer au mieux ses compétences. Cela implique, de la part du tuteur, une prise de conscience de sa fonction et un travail important sur la communication, élément fondamental pour la réussite de sa mission. Ceci d'autant plus s'il s'agit d'un rapport tuteur-tutoré dont l'un des partenaires de la dyade est un professionnel en formation, situation dans laquelle nous nous trouvons dans la formation « Formateur AFGSU ».

L'expérience de chacun est parfois difficile à traduire en mots, la place de chacun difficile à trouver.

2.2. Intérêt du tutorat pour le tutoré.

Un préalable est établi par Barbier : « *Pour qu'il y ait tutorat, il paraît tout d'abord nécessaire que l'agent tutoré se trouve effectivement impliqué dans une situation de travail, avec toutes les représentations et affects qui y sont liés tant sur le plan de l'action que sur le plan de l'identité engagée dans l'action* » (Barbier, 1996, p 11).

Le professionnel de santé souhaite trouver, dans le tutorat, la possibilité de mettre en pratique ses connaissances théoriques. Et souvent « il n'y a pas qu'un pas entre la théorie et la pratique ». Le fait qu'il soit guidé par un professionnel « expert » lui donnera la possibilité, par des actions répétées en situation réelle face à un groupe, de **comprendre et corriger** ses erreurs, notions impossibles à appréhender avec des cours uniquement théoriques.
Au fil des sessions de tutorat, il gagnera en autonomie et en confiance en lui.

Le tutoré est acteur de sa formation. Il cherche à **s'adapter** à son environnement. Ces sessions de tutorat vont lui permettre la mise en jeu de deux mécanismes de base décrit par Piaget : l'***assimilation*** et l'***accommodation*** (Barnier, 2001).

- ***L'assimilation*** correspond à une intégration de données nouvelles dans des cadres mentaux existants. Le sujet agit en fonction de ses connaissances antérieures, des structures cognitives déjà en mémoire.

- ***L'accommodation*** correspond à un ajustement du sujet aux données inconnues, ce qui va modifier ses cadres mentaux et réorganiser ses connaissances. Il pourra s'adapter à de nouvelles situations.

Les deux processus sont indissociables. Il se produit une adaptation, un équilibre des structures cognitives par autorégulation : c'est ce que Piaget appelle « ***l'équilibre majorant*** ».
Ce mécanisme va se mettre en place lorsque le tutoré sera confronté à des situations-problèmes. Au contact de son tuteur, il va affiner sa logique de raisonnement et parfaire ses compétences théoriques et pratiques.

Il va également rechercher auprès du tuteur une capacité à **analyser ses besoins** personnels, à **évaluer ses progrès** accomplis ainsi que la **distance** qu'il lui reste à parcourir pour être autonome.

La **réciprocité des échanges**, le climat « **facilitateur** » et « **protecteur** » du tutorat sont autant d'éléments favorables à la réussite et au bien-être du tutoré.

2.3. Rôle pédagogique du tuteur.

De nombreux articles ont été publiés sur le rôle du tuteur en entreprise (Boru, Wittorski, Barbier), ainsi que dans l'enseignement (Barnier). Il en ressort que ce tuteur est avant tout une **personne ressource** pour l'étudiant ou le professionnel en formation.

Pour Savary, « *le tutorat est dans une logique d'appui au service des apprentissages* ».
Le tuteur du futur « Formateur AFGSU » s'inscrit lui aussi dans cette optique. Son rôle est « centré sur l'apprenant » :

- **Accueillir** le tutoré, le mettre en **confiance** et maintenir sa **motivation** doivent être les premières missions du tuteur dans cette formation, d'autant plus qu'il s'agit souvent d'une session de quelques jours (le temps d'une formation AFGSU2) ce qui peut paraître très court pour réaliser un tutorat.

- **Communiquer** est un autre rôle essentiel du tuteur. Dans cette formation, il s'agit d'aider à développer des compétences, à progresser en situation de travail. Le langage devra être choisi, précis, réfléchi en amont par le tuteur pour éviter au professionnel d'être mis dans une position inconfortable. Emettre des idées, guider vers la solution devra se faire dans un esprit d'échange avec le tutoré.
  L'efficacité tutorale repose sur la **congruence cognitive** du tuteur c'est à dire sa capacité à s'exprimer dans le langage du tutoré et dans des termes compréhensibles par lui.

- Le tuteur est amené à s'assurer de la **progression** des apprentissages du tutoré ainsi que de l'**évaluation** de ses acquis en fin de tutorat. Savoir montrer le chemin parcouru, féliciter, identifier clairement les points posant problème, analyser et expliquer les erreurs font partie de sa fonction de « guide ». Il devra adapter la tâche en fonction des connaissances et expériences du professionnel en formation et lui déléguer une initiative croissante dans l'exécution de la tâche

au fur et à mesure de ses progrès. Le lien avec l'équipe enseignante du centre d'enseignement des soins d'urgence départemental est essentiel pour que le tuteur puisse travailler avec des objectifs d'apprentissage précis.

D'après les différents rôles que le tuteur est amené à avoir, il se dégage différentes capacités qu'il doit réunir pour suivre le tutoré dans ses apprentissages (Pamphile, 2005) :

- Capacités organisationnelles : gestion du temps.

- Capacités pédagogiques et relationnelles : communication.

- Capacités techniques : niveau de maîtrise du matériel nécessaire à la prise en charge de l'urgence vitale.

- Capacités disciplinaires : niveau d'expertise.

2.4. Intérêt du tutorat pour le tuteur.

Un des premiers à avoir décrit cet « effet-tuteur » fut Cloward en 1967 lors de travaux de recherches sur un projet d'aide aux devoirs réalisé dans la ville de New-York. Si le tutorat est bénéfique pour l'apprenant, il l'est aussi pour le tuteur même si celui-ci n'en a pas forcement conscience au début de ses premières sessions d'encadrement (Baudrit, 2002).

Comme nous l'avons évoqué dans la partie précédente, le tuteur doit effectuer un travail essentiel concernant la communication de ses savoirs.

Par anticipation, le tuteur devra analyser « *ses propres activités, ce qui va l'obliger à faire émerger et nommer les savoirs qui alimentent les compétences qu'il exerce* » (Lenoir, 1997).
Cet objectif l'amènera à remettre en question ses acquis, en mobilisant des savoirs enfouis, mais aussi en cherchant de nouvelles connaissances. Le tutorat est aussi en lui-même une situation d'apprentissage.

Expliquer des procédures de travail et des gestes professionnels précis n'est pas chose aisée. Il faut savoir « mettre des mots » sur des pratiques qui peuvent être réalisées depuis longtemps de façon inconsciente. (Wittorski, 1996).
Le tuteur devra analyser ses actions et ses méthodes pour ensuite les verbaliser et les organiser afin que le tutoré puisse les intégrer facilement. « *Cette activité d'explication des pratiques conduit à développer un travail sur soi, sur ses pratiques et sur ses propres capacités d'action par une prise de recul vis-à-vis de l'action. Il s'agit de la production de méta-compétence, c'est à dire d'une capacité à regarder ses propres compétences et moyens d'action.* » (Wittorski, 1996, p 41).

Pour Barnier, cette fonction peut apporter beaucoup au tuteur, « *s'il parvient à réinvestir pour son propre compte une partie des processus d'évaluation, de contrôle et de régulation qui furent activés lors du guidage* » (Barnier, 2001 p 219).

D'autres effets bénéfiques du tutorat ont pu être observés chez le tuteur au cours de différentes études (tutorat entre élèves) :

- Les échanges avec des pairs en formation peuvent renvoyer des images valorisantes et de ce fait augmenter chez le tuteur la **confiance en soi** ainsi que l'**estime de soi**.

- Après avoir pratiqué des sessions de tutorat dans un climat positif, la **motivation** du tuteur pour poursuivre ses expériences de « guide » se trouvera renforcée.

- Il est observé également un développement de la **congruence cognitive**, somme de la congruence sociale (qualités sociales personnelles) du tuteur et de son niveau d'expertise (Schmidt & Moust cités par Baudrit, 2000).

Bien que ces différentes études aient été menées chez des enfants, nous pouvons penser qu'elles peuvent être transposables dans le cadre de la formation « Formateur AFGSU ».

« *Au total, le tutorat n'est pas seulement un moyen pour transmettre des compétences à d'autres. L'exercice même du tutorat conduit les salariés-tuteurs à se transformer du fait qu'ils initient et expérimentent de nouveaux schémas d'action en rupture avec leurs pratiques professionnelles habituelles.* » (Wittorski, 1996, p 41).

3. Contexte

Avant de nous consacrer au tutorat dans la formation de formateur aux gestes et soins d'urgence, il nous a paru intéressant de faire un rappel législatif et historique concernant les centres d'enseignement des soins d'urgence (CESU) et l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU).

3.1. Textes de référence.

3.1.1. Centre d'enseignement en soins d'urgence : CESU.

Les CESU ont été mis en place par la circulaire du 26 juin 1973 recommandant leur création au sein des centres hospitaliers universitaires en vue de délivrer un enseignement aux acteurs de l'urgence, essentiellement les ambulanciers et les étudiants en médecine. Ils ont été placés sous le contrôle du service d'aide médicale urgente (SAMU).

Le décret n° 87-1005 du 16 mars 1987, relatif aux missions et à l'organisation des SAMU prévoit que ces derniers apportent leur concours à l'enseignement et à la formation continue des professions médicales et paramédicales et des professionnels du transport sanitaire. Ils participent également à la formation des secouristes, aux tâches d'éducation sanitaire, de prévention et de recherche.

La situation administrative a enfin été précisée avec le décret n° 2007-441 du 25 mars 2007 complété par le décret n° 2012-565 du 24 avril 2012 relatif à la composition, au fonctionnement et aux missions des CESU.

Un centre d'enseignement des soins d'urgence a pour mission :

- De contribuer, dans le domaine de la prise en charge de l'urgence médicale en situation sanitaire normale et exceptionnelle, à la formation initiale et continue de l'ensemble des professionnels de santé, des personnels non soignants des établissements de santé et des structures médico-sociales et, plus généralement, de toute personne susceptible d'être confrontée, en urgence, à un problème de santé dans le cadre de son activité professionnelle. A ce titre, il peut dispenser la formation à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 1 et de niveau 2.

- De participer à la formation spécialisée aux gestes et soins d'urgence face à une situation exceptionnelle, notamment dans le cadre du plan blanc d'établissement.

- De collaborer à la recherche en pédagogie appliquée, à la promotion de l'éducation à la santé et à la prévention des risques sanitaires.

3.1.2. L'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence : AFGSU.

Au fil du temps, le ministère chargé de la santé a attaché de plus en plus d'importance à la qualité de la réponse à apporter face à des situations d'urgence, individuelles ou collectives.

La mise en place de l'AFGSU, créée par l'arrêté du 03 mars 2006, répond à cet enjeu de santé publique.

Les finalités sont, en premier lieu, d'améliorer la prise en charge individuelle des urgences vitales avec l'efficacité et la promptitude dont le professionnel de santé doit faire preuve pour exercer son métier. Ces urgences sont rares mais les gestes d'urgence doivent être immédiatement entrepris et maîtrisés. L'AFGSU s'adresse également à la collectivité et à la gestion des risques. Les professionnels de santé et tous les personnels exerçant dans une structure de soins ou médico-sociale doivent pouvoir se situer et agir devant une situation de crise sanitaire.

L'AFGSU de niveau 1 est destinée à tout personnel, administratif ou non, voué à travailler ou exerçant au sein d'un établissement de santé ou dans une structure médico-sociale.

L'AFGSU de niveau 2 est destinée aux professionnels de santé inscrits dans la 4ème partie du code de la santé publique. Elle fait l'objet d'un enseignement obligatoire pour la majorité des cursus de formations initiales des professions médicales, pharmaceutiques, odontologiques et paramédicales.
Ainsi, pour obtenir son diplôme, un professionnel de santé doit obligatoirement être titulaire de cette attestation. Il devra tout au long de sa vie professionnelle actualiser ses connaissances tous les 4 ans, dans le cadre de la formation continue.

La délivrance des différentes catégories d'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence est assurée après validation sommative de chacun des modules. Cette validation est basée sur l'évaluation pratique de l'acquisition des gestes et comportements de l'apprenant.

L'AFGSU de niveau 1 comporte 3 modules d'une durée totale de 12 heures.
L'AFGSU de niveau 2 est composée de 3 modules de 3 heures en supplément des 12 heures de l'attestation de niveau 1, soit au total 21 heures de formation.

3.1.3. Formateurs AFGSU.

L'article 6 de l'arrêté du 24 avril 2012 précise que les formateurs à l'AFGSU sont des professionnels de santé tels que définis à la 4ème partie du code de la santé publique, titulaires de l'AFGSU de niveau 2 et répondant à l'un ou l'autre des critères d'expérience professionnelle suivants :

- Etre formateurs permanents dans un institut de formation préparant à un diplôme en vue de l'exercice d'une profession de santé inscrite à la 4ème partie du code de la santé publique. Ils doivent justifier d'une expérience professionnelle de prise en charge d'urgence vitale dans une structure de médecine d'urgence, (SAMU, SMUR, et Urgences) des établissements de santé autorisés ou dans un service de réanimation, d'anesthésie-réanimation, de surveillance continue post-interventionnelle ou de soins intensifs d'au moins un an, au cours des dix dernières années qui ont précédé la demande d'habilitation. Au-delà de ce délai, ils doivent actualiser leurs connaissances selon des modalités définies par le médecin responsable du centre d'enseignement des soins d'urgence auprès duquel ils ont déposé leur demande, conformément aux dispositions de l'article D.6311-23. La durée de cette formation complémentaire est comprise entre deux et dix jours, en fonction du cursus antérieur de l'intéressé.

- Etre professionnel de santé en exercice, depuis au moins un an, dans une structure de médecine d'urgence (SAMU, SMUR et urgences) des établissements de santé autorisés ou dans un service de réanimation, d'anesthésie-réanimation, où ils ont à prendre en charge des urgences vitales dans le cadre de leur activité professionnelle.

3.1.4. Formation de « Formateur AFGSU ».

La description du déroulement de la formation de « Formateur AFGSU », sa validation, ainsi que les compétences à acquérir sont décrites dans l'arrêté du 24 avril 2012.

Pour être habilité comme formateur AFGSU, le candidat doit avoir suivi et validé des unités d'enseignement pédagogiques.

La formation de « Formateur AFGSU » est composée de **3 modules théoriques** :

- D'une durée minimale de 5 jours sur la pédagogie appliquée aux gestes et soins d'urgence, l'UE 1.1.

- De 3 jours sur l'analyse des pratiques : évaluation appliquée aux gestes et soins d'urgence, l'UE 1.2.

- De 2 jours sur la pédagogie appliquée à l'enseignement du module risques collectifs, l'UE 1.3.

Mais aussi d'**un module pratique sous forme de tutorat**.

La validation se fait sur l'acquisition des connaissances des trois modules initiaux précités et à l'issue de l'accompagnement des premières sessions de formation réalisées par le candidat dans les six mois suivant la formation initiale, sous la responsabilité du centre d'enseignement des soins d'urgence départemental.
Celui-ci s'assure que l'animation du candidat formateur est en lien avec les objectifs à atteindre pour l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2.

Le renouvellement de l'habilitation est subordonné au suivi d'une formation continue assurée par les centres d'enseignement des soins d'urgence pour actualiser les connaissances.

Le législateur précise que les compétences visées sont :

- Maîtriser le contenu scientifique actualisé relatif à la prise en charge des urgences vitales et à la gestion des crises sanitaires.

- Maîtriser les gestes techniques dans ce domaine en lien avec le référentiel de compétences professionnelles.

- Connaître les principes de pédagogie active et maîtriser les techniques pour les choisir et les mettre en œuvre en fonction des objectifs poursuivis.

- Identifier les spécificités des compétences professionnelles en situation d'urgence et adapter son enseignement.

- Connaître les principes d'évaluation et en maîtriser les modalités.

- Veiller à l'actualisation régulière de ses connaissances scientifiques et pédagogiques.

3.2. Aspect pratiques.

Les CESU et l'AFGSU sont des créations récentes mais dont les textes de référence ont évolué. Cependant, il persiste quelques imprécisions pouvant amener à différentes interprétations. C'est en particulier le cas de l'arrêté du 24 avril 2012 qui concerne la formation de formateur.

3.2.1. Validation de la formation.

L'organisation adoptée sur le plan national est la suivante :

- La validation des modules théoriques se fait par la présence du candidat aux séances d'enseignement.

- Le module pratique est validé par le médecin responsable du CESU où le tutorat a été effectué, après avis du ou des tuteurs du candidat formateur.

Il n'y a aucune épreuve écrite.

Le diplôme de formateur AFGSU est délivré après validation des modules par le CESU organisateur de la formation.

3.2.2. Organisation du tutorat.

Les premières sessions de formation réalisées par le candidat doivent être accompagnées par un tuteur. Le texte précise que le nombre de sessions nécessaires doit être au moins égal à deux formations AFGSU.
Le réseau d'enseignement des soins d'urgence (RESU) aquitain préconise d'effectuer ces deux sessions de trois jours de tutorat.

3.2.3. Formation continue.

La formation continue des formateurs est évoquée, rendue obligatoire, mais, la encore, le texte n'apporte aucune indication quant à sa mise en place : durée, programme, validation, périodicité.
Ce sujet est en cours de réflexion au sein du RESU aquitain, mais son organisation reste à l'état de projet.

Exerçant dans des départements voisins et toutes deux impliquées dans la formation AFGSU, nous n'avons pu que constater les disparités de fonctionnement importantes d'un CESU à l'autre. Nous avons donc jugé opportun de faire un bilan de la situation et de son retentissement sur les différents acteurs.

4. Méthode

Nous avons effectué une étude descriptive des différentes pratiques et du ressenti du tutorat, dans l'état actuel des choses.

Les six CESU de la région Aquitaine ont été sollicités pour participer à cette enquête :

- CESU 24 Périgueux
- CESU 33 Bordeaux
- CESU 40 Mont-de-Marsan
- CESU 47 Agen
- CESU 64a Bayonne
- CESU 64b Pau.

Les données ont été obtenues par le recueil de témoignages et par l'envoi de questionnaires. La population concernée rassemble des professionnels de santé, impliqués dans l'enseignement des soins d'urgence, formateurs confirmés pour les uns (les tuteurs), formateurs en formation pour les autres (les tutorés).

4.1. Elaboration des questionnaires.

Lors de notre activité professionnelle, nous avons eu l'opportunité de participer, dans le cadre du deuxième module théorique de la formation de « Formateur AFGSU », à une séance d'une demi-journée consacrée aux retours d'expérience des apprenants concernant le tutorat (CESU 33).
Ce dialogue , riche, tant sur le plan humain que sur le plan des renseignements recueillis, nous a permis de mettre en avant les principaux points positifs et négatifs, se rapportant à l'organisation, mais aussi au vécu personnel de chacun. Nous avons ainsi pu identifier des perspectives de réflexion.
Les informations récoltées lors de cette journée, associées à nos expériences personnelles, nous ont inspiré les critères spécifiques utilisés pour la construction de deux questionnaires, un pour les tuteurs (annexe 2), un pour les tutorés (annexe 3).
Tous deux comprennent des items à réponse simple ou multiple, des questions avec échelle d'évaluation, ainsi que quelques rubriques rédactionnelles courtes.
Dans l'espoir d'optimiser la participation, nous nous sommes attachées à élaborer des questionnaires dont le temps moyen à consacrer pour la réponse ne dépassait pas quinze minutes.

4.2. Diffusion des questionnaires.

Les questionnaires ont été adressés par courriel aux secrétariats des différents CESU de la région, pour qu'ils soient ensuite diffusés aux personnes concernées.
Ceux-ci pouvaient être remplis en ligne puis envoyés par courriel.
Pour les moins familiarisés avec l'outil informatique, ils pouvaient également être imprimés pour être complétés avant d'être expédiés par courrier classique.
Enfin, quand les circonstances le permettaient, il restait la possibilité de nous les remettre en mains propres.

5. Résultats

Nous avons reçu des réponses de 5 CESU sur les 6 sollicités. Aucune participation n'a été enregistrée du CESU de Bayonne.

Nous avons contacté, tuteurs et tutorés confondus :

- 60 formateurs du CESU de Bordeaux : taux de participation 55 %.
- 6 formateurs du CESU de Périgueux : taux de participation 100 %.

En ce qui concerne les CESU de Pau, Mont de Marsan et Agen, ne connaissant pas la liste des formateurs, nous nous sommes appuyées sur leur secrétariat ou responsable pédagogique pour transmettre notre enquête :

- CESU de Pau : 2 réponses sur les 23 formateurs, taux de participation 8,7 %
- CESU de Mont de Marsan : 3 réponses sur les 18 formateurs, taux de participation 17 %
- CESU d'Agen : 1 réponse sur les 11 formateurs, taux de participation 9 %

Au total, nous avons obtenu 45 réponses :

- 21 réponses concernaient les questionnaires « tuteur »
- 24 réponses, les questionnaires « tutoré ».

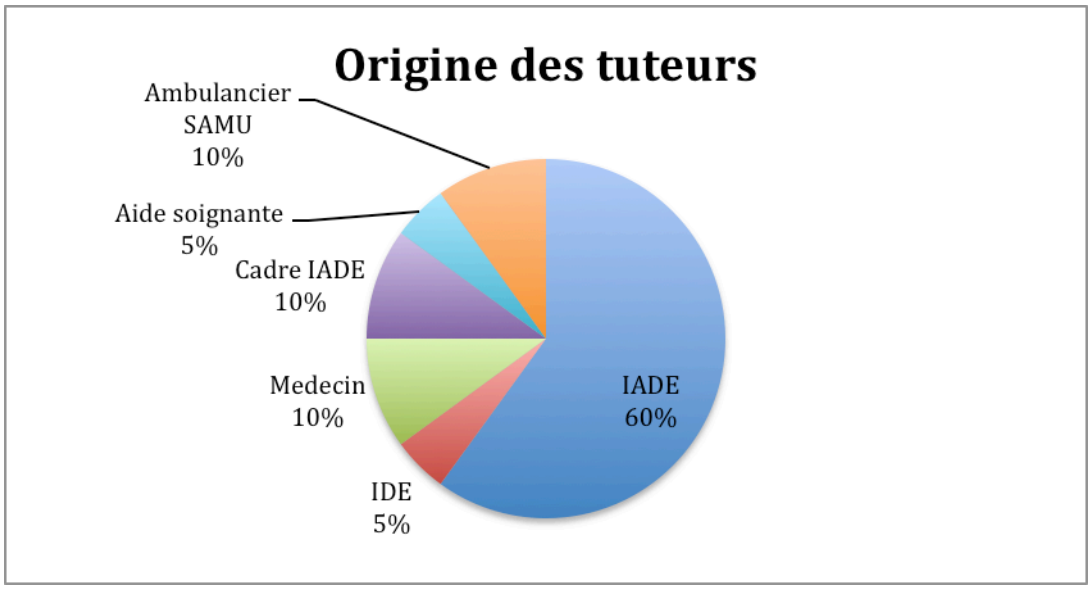
5.1. Analyse des questionnaires « tuteur ».

5.1.1. Généralités sur les questionnaires « tuteur ».

La moyenne d'âge des tuteurs se situe autour de 46 ans. Ils ont une ancienneté moyenne dans la profession qu'ils exercent en dehors de leur formation CESU de 17,7 ans.

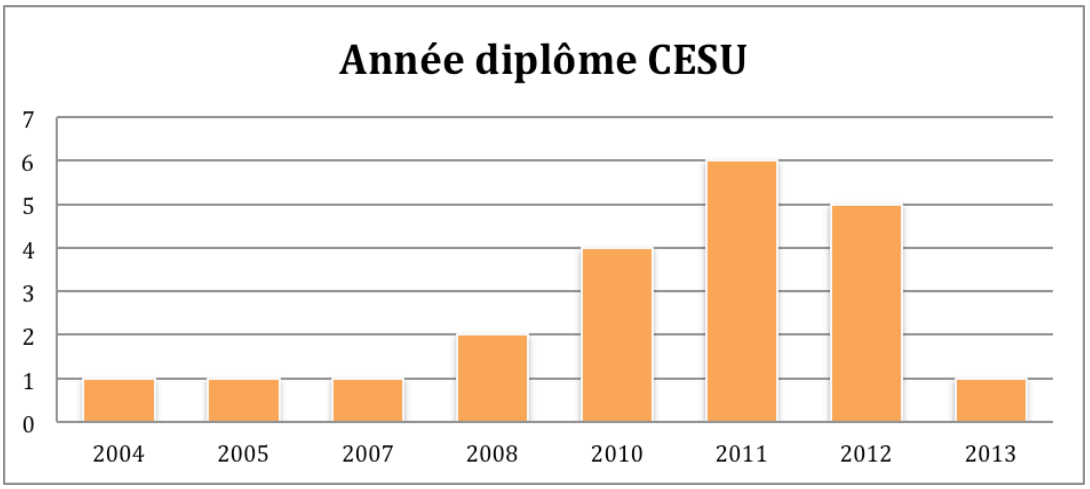
L'origine professionnelle de ces tuteurs est variée mais nous observons une forte proportion d'infirmiers anesthésistes diplômés d'Etat (IADE) 60 %.

Graphique 1 :



Ces tuteurs ont une ancienneté de diplôme « Formateur AFGSU » relativement récente. En effet, nous constatons que la majeure partie des personnes qui ont participé à cette enquête a été formée entre 2010 et 2012.

Graphique 2 :



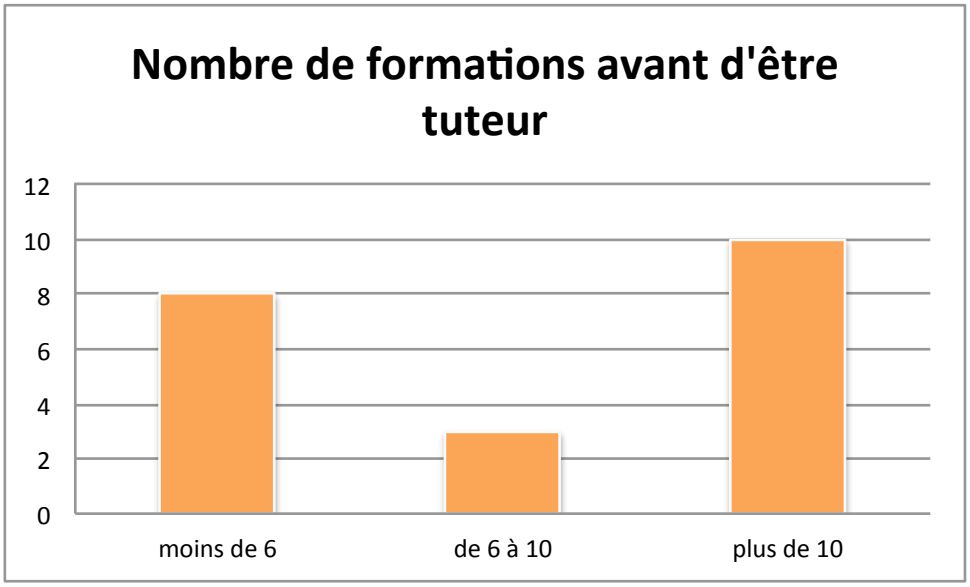
Les tuteurs ont pris en charge, en moyenne, cinq tutorats durant leur cursus de « Formateur AFGSU » au moment de l'enquête.

Sur les 21 réponses aux questionnaires, seulement deux tuteurs n'étaient pas volontaires pour s'engager dans cette expérience. Au regard de leurs réponses, il s'avère

qu'ils avaient effectué autant de formation AFGSU seul que de formation AFGSU en tant que tuteur.

Comme nous pouvons le voir sur le graphique 3, huit formateurs avaient accompli entre 0 et 6 formations AFGSU avant d'être tuteur. Dix formateurs bénéficiaient eux de davantage de pratique puisqu'ils avaient réalisé au moins 10 formations AFGSU au préalable.

Graphique 3 :



5.1.2. Organisation du tutorat.

Au fil des sessions, le tuteur accompagne différents tutorés qu'il connaît ou pas.
On peut donc distinguer trois types de situations :

- « le tuteur connaissait toujours ses tutorés »
- « le tuteur ne connaissait jamais ses tutorés »
- « le tuteur connaissait parfois ses tutorés »

La proportion entre ces trois situations est similaire.

Graphique 4 :



Y a-t-il eu **prise de contact** entre le tuteur et les tutorés avant la formation ?

Pour les formateurs ayant effectués **plus de 6 formations** avant leur premier tutorat :

- Dans 69 % des cas, le contact est systématique (le tuteur a toujours pris contact avec ses tutorés). Il s'effectue le plus souvent par mail ou par téléphone. Il est alors convenu d'une séquence de formation à traiter qui sera confiée au tutoré pour 85 % d'entre eux.

- Dans 15 % des cas, le contact n'a été établi qu'avec certains tutorés.

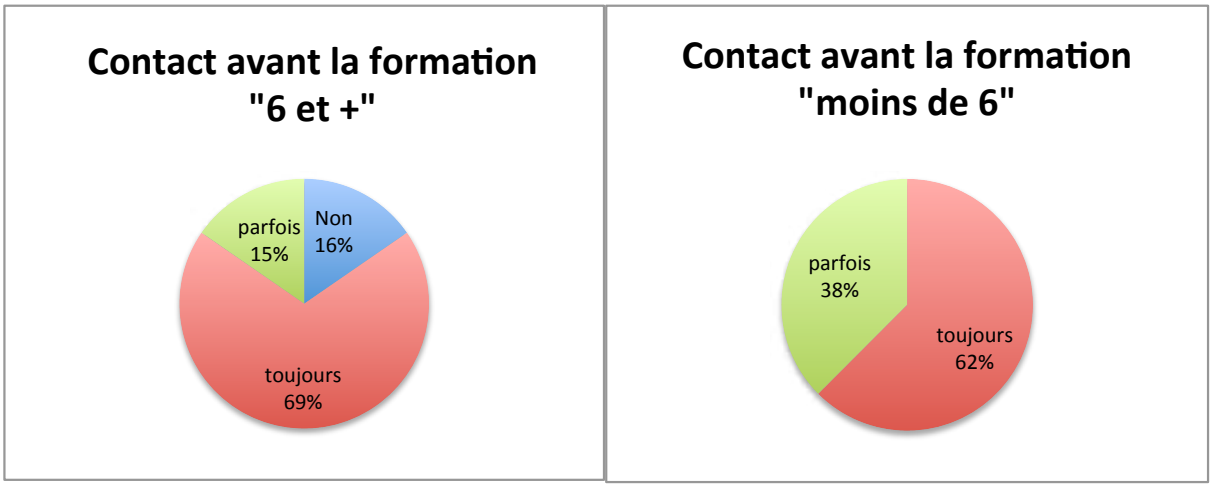
- Dans 16 % des cas, il n'y a jamais eu de contact avant la formation.

Pour les formateurs ayant effectués **moins de 6 formations** avant leur premier tutorat :

- La prise de contact est systématique pour 62 %. La séquence de formation à traiter par le tutoré est définie dans 62,5 %.

- Dans 38 %, le contact n'a été établi qu'avec certains tutorés.

Graphique 5 :



5.1.3. Evaluation des compétences du tutoré.

Les compétences nécessaires à un tutoré pour être apte à réaliser seul une formation ont été classées par ordre d'importance par les tuteurs :

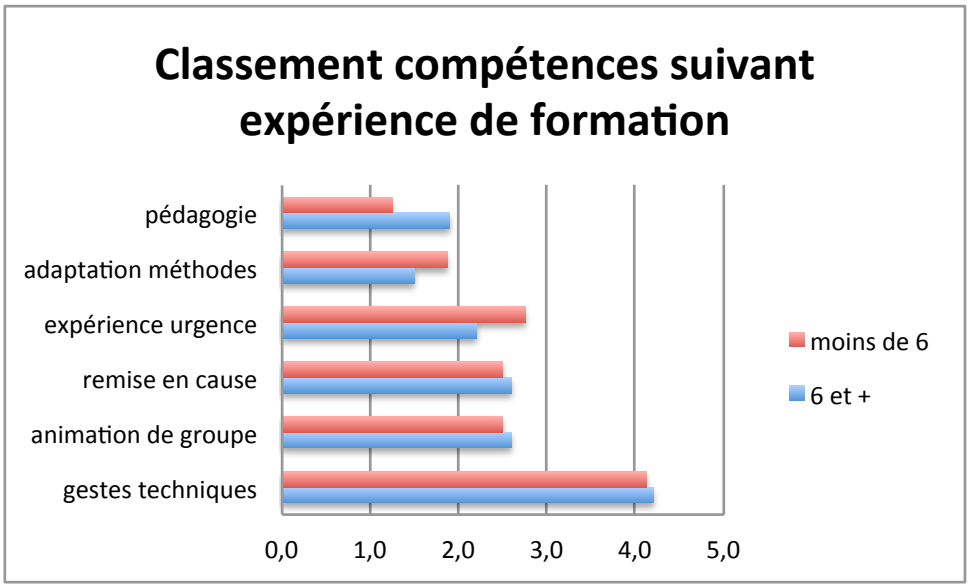
- Pour les tuteurs ayant **plus de 6 formations** :

La maîtrise des gestes techniques arrive nettement en tête de liste. Le tutoré doit savoir se remettre en cause et avoir une expérience de l'urgence. Une part importante est par ailleurs donnée à la capacité d'animation d'un groupe et à la pédagogie. Enfin l'adaptation de la méthodologie a été jugée d'une moindre utilité pour la prise en charge autonome d'un groupe d'apprenants.

- Pour les tuteurs ayant **moins de 6 formations** :

La maîtrise des gestes techniques est également l'élément majeur. L'expérience de l'urgence doit être réelle. L'animation de groupe, l'adaptation des méthodes et la pédagogie ont une moindre importance pour ce groupe de formateurs.

Graphique 6 :



La manière dont les tuteurs font part de leurs remarques aux tutorés est assez variable :

- Pour les tuteurs ayant **« plus de 6 formations »**, les remarques se font essentiellement à la fin des interventions. Les moments de pause repas ou la fin de journée de formation sont aussi privilégiés pour réaliser un débriefing. Quelques uns déclarent faire des réajustements en cours d'intervention.

- Pour les tuteurs du groupe **« moins de 6 formations »,** la moitié fait ses remarques à la fin de l'intervention et l'autre à la fin de la journée de formation. Aucun ne fait de réajustement en cours d'intervention.

Pratiquement tous les tuteurs ont mentionné dans cette réponse libre, le souci de positiver la prestation du tutoré et de ne pas le contredire devant les apprenants.

Certains prennent des notes qui leur serviront de support pour leur débriefing.

Nous avons interrogé les tuteurs sur **les éléments qui entraineraient selon eux, la non validation de la formation « Formateur AFGSU ».** Les deux groupes ont répondu de façon similaire.
Nous retrouvons leur classement par ordre d'importance :

- L'insuffisance de connaissances théoriques et techniques des gestes d'urgence : 75 %

- La non acquisition pendant ces séquences de tutorat des différentes méthodes pédagogiques enseignées : 50 %

- L'incapacité à se remettre en question face aux remarques du tuteur : 30 %

- Le manque de disponibilité pour participer aux formations, les retards fréquents : 18 %

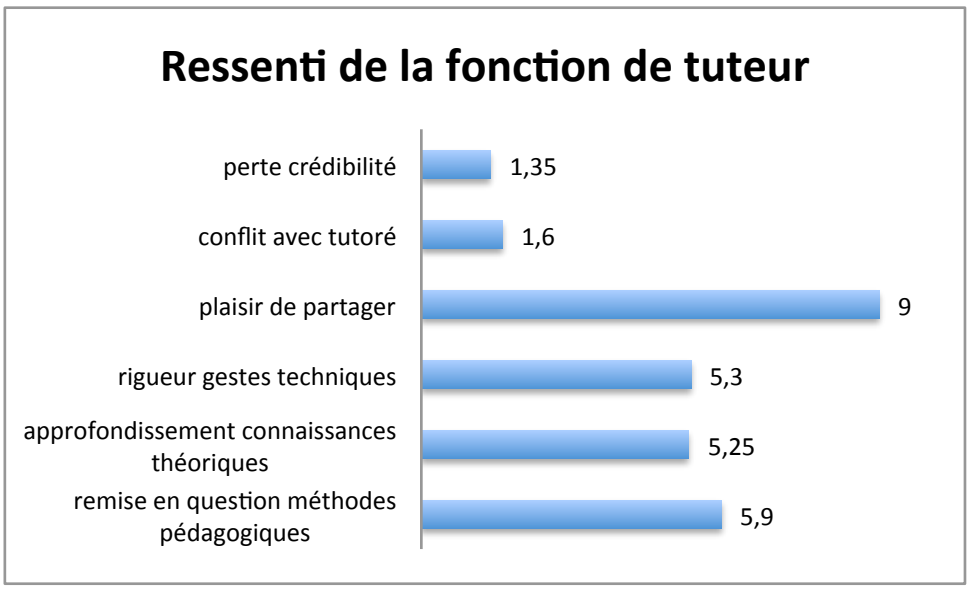
- Des séquences de formation préparées avec insuffisamment de sérieux : 18 %

- Le fait de ne pas être un professionnel au quotidien de la prise en charge de l'urgence vitale ou potentielle : 9 %, élément cité exclusivement par le groupe « plus de 6 formations ».

5.1.4. Ressenti du tuteur sur sa fonction.

Nous avons cherché à connaître auprès des tuteurs les **effets ressentis** de leurs expériences de tutorat.
Il en ressort un item bien supérieur aux autres qui est le plaisir de partager son expérience avec le tutoré, de pouvoir transmettre ses connaissances.
Vient ensuite, comme source de satisfaction, une remise en question, où tout du moins une réflexion, sur les méthodes pédagogiques utilisées. De part sa fonction d'exemplarité, le tuteur souhaite approfondir ses connaissances théoriques et fait preuve d'une rigueur renforcée dans l'enseignement des gestes techniques.

Graphique 7 :



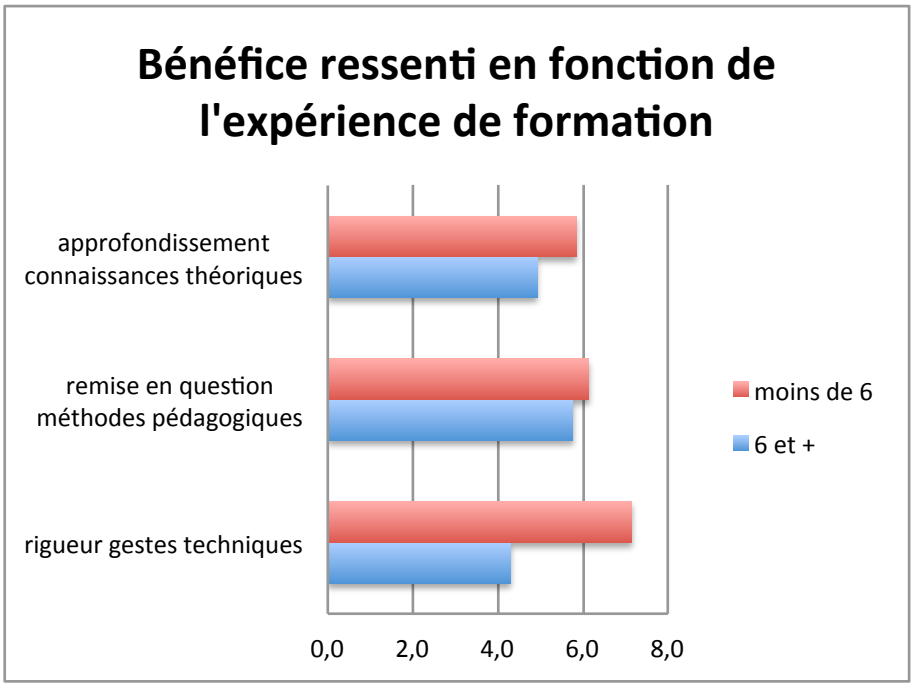
En analysant les résultats en fonction de l'expérience :

- Personnes avec « plus de 6 formations » avant le 1er tutorat

- Personnes avec « moins de 6 formations » avant le 1er tutorat

Pour les tuteurs ayant « moins de 6 formations », il semble que les bénéfices du tutorat soient plus marqués et ceci de façon relativement homogène pour les items « rigueur des gestes techniques », « remise en question des méthodes pédagogiques » et « approfondissement des connaissances théoriques ».

Graphique 8 :



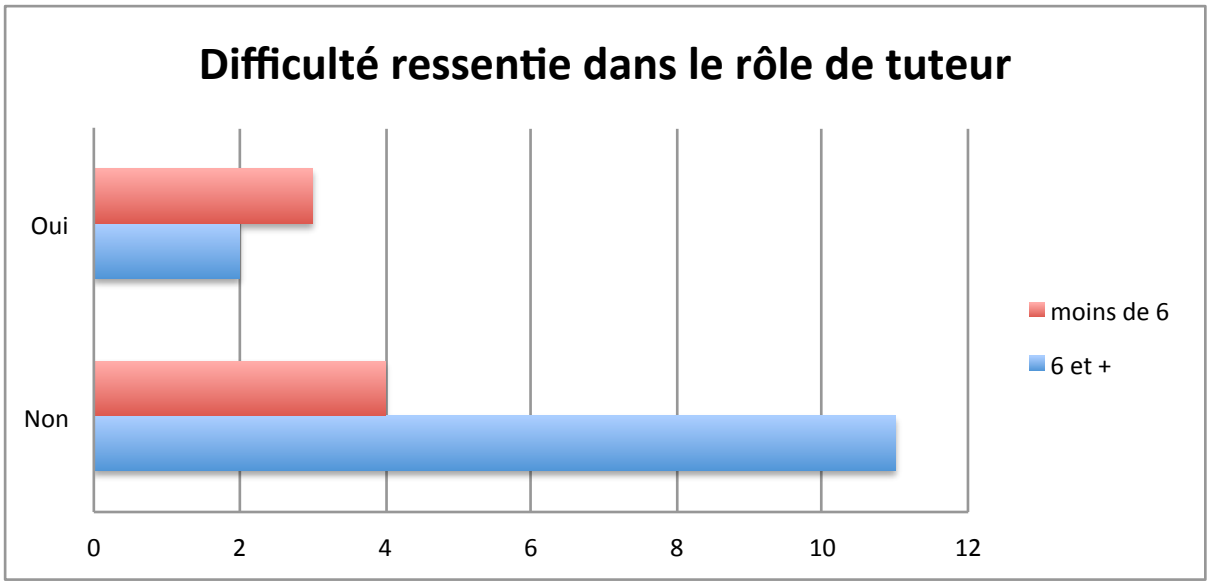
Nous les avons interrogés sur **le ressenti de difficultés dans le rôle de tuteur** :

- La plupart des tuteurs du groupe « plus de 6 formations » ont déclaré ne pas s'être sentis en difficulté dans leur fonction.

- 43 % des tuteurs du groupe « moins de 6 formations » affirment s'être sentis en difficulté.

Les raisons avancées sont assez différentes, mais le manque d'expérience et la méconnaissance du rôle d'un tuteur sont le plus souvent évoqués.
Deux d'entre eux ont relevé des difficultés d'ordre relationnel propre à la personnalité du tutoré.

Graphique 9 :



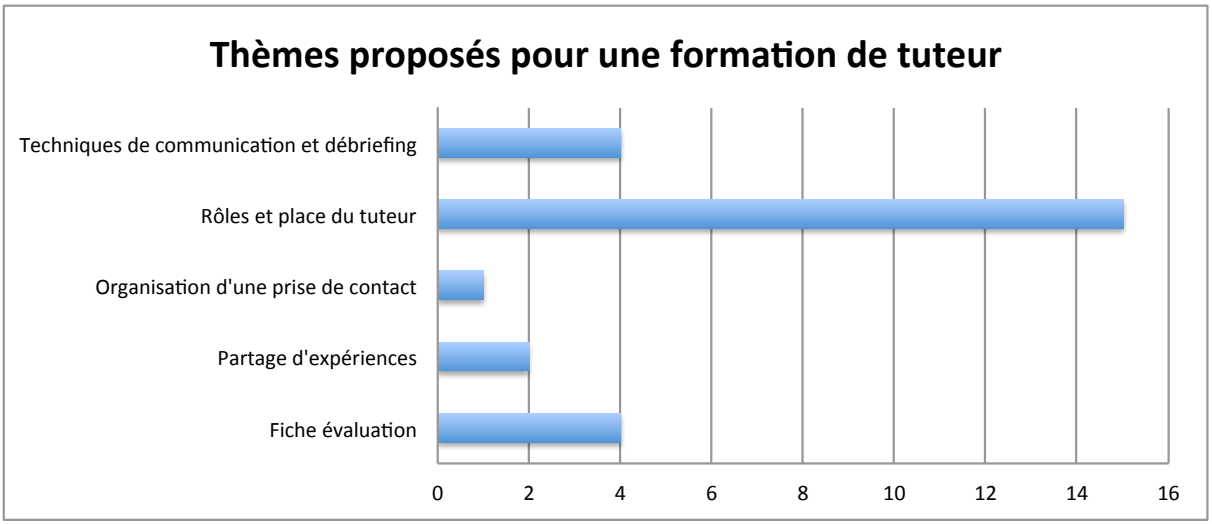
5.1.5. Préparation au rôle de tuteur.

77 % des tuteurs du groupe « plus de 6 formations » et 60 % du groupe « moins de 6 formations » souhaiteraient que soit mise en place une **préparation à cette fonction tutorale**.

Les thèmes qu'ils auraient envie d'aborder sont divers. Nous les avons listés par ordre de fréquence dans les réponses :

- Rôles et place du tuteur dans son activité de guide auprès des futurs formateurs.
- Création d'une fiche d'évaluation « tutoré ».
- Techniques de communication et de débriefing.
- Partage d'expérience entre tuteurs.
- Réflexion à l'organisation d'une prise de contact entre tuteur et tutoré avant la formation.

Graphique 10:



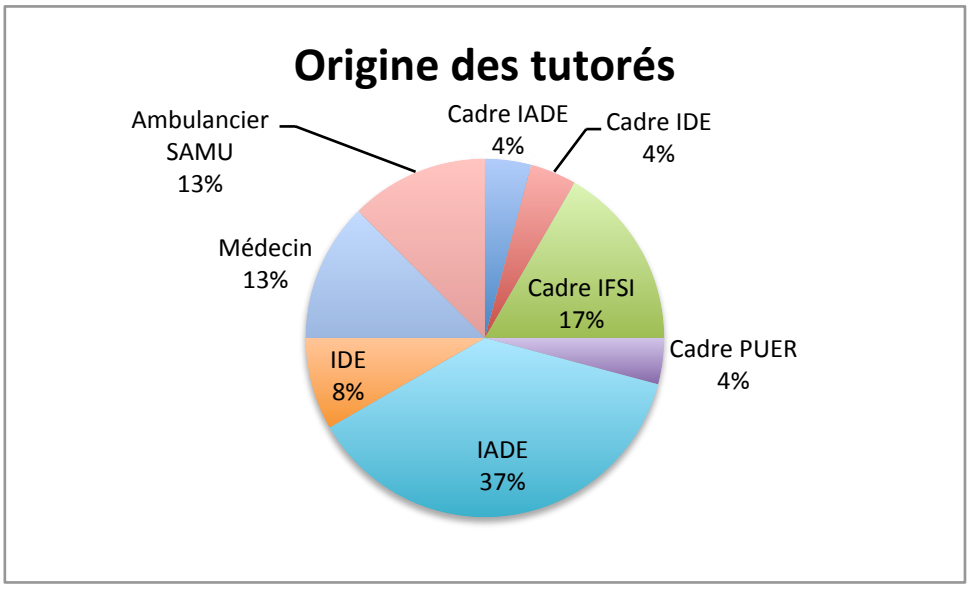
5.2. Analyse des questionnaires « tutoré ».

5.2.1. Généralités sur les questionnaires « tutoré ».

Les tutorés qui ont complété nos questionnaires ont un âge moyen de 43,7 ans et une ancienneté professionnelle de 14,8 ans. Ces données sont sensiblement les mêmes que pour le groupe « tuteur ».

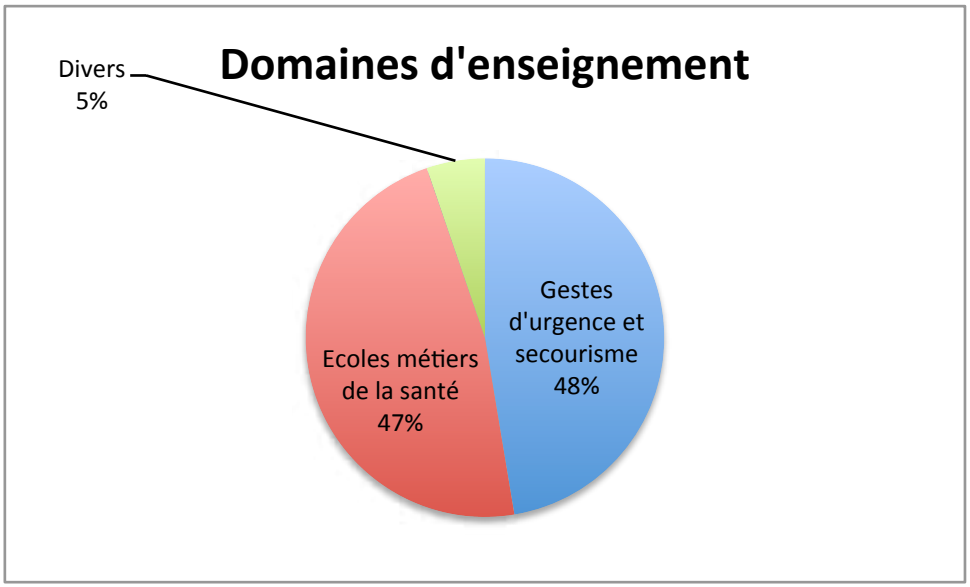
Quant aux origines professionnelles, même si nous retrouvons toujours une majorité d'IADE, nous pouvons noter la présence de cadres enseignants en Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI), de cadres IADE, de cadre IDE et de cadre de Puériculture plus importante que lors de l'analyse des origines « tuteur ».

Graphique 11 :



75 % des tutorés avaient déjà une **expérience dans l'enseignement** avant de s'investir dans la formation « Formateur AFGSU ».
Les domaines concernés sont principalement l'enseignement des gestes d'urgence et de secourisme, des cours donnés dans les écoles de formation aux métiers de la santé en proportion identique. Dans la rubrique « divers », nous trouvons des enseignements de matières comme les mathématiques ou les sciences physiques.

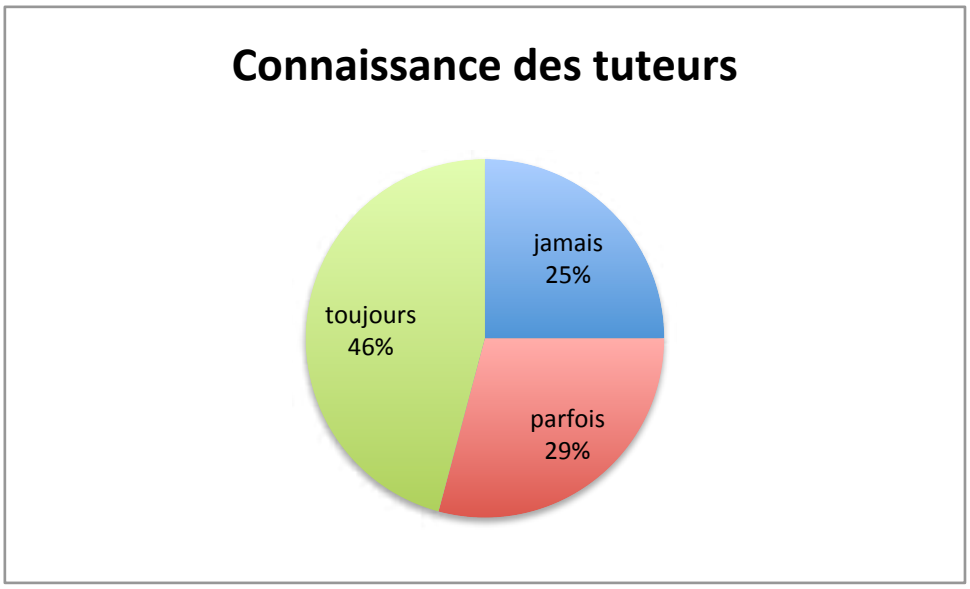
Graphique 12 :



5.2.2. Organisation du tutorat.

46 % des tutorés connaissaient toujours leur tuteur avant d'effectuer cette formation pratique.
La proportion entre « je connaissais parfois » et « je ne connaissais jamais » mon tuteur est similaire.

Graphique 13 :



La prise de contact avec le tuteur est effective dans 80 % des réponses.
Une séquence à présenter est définie entre tuteur et tutoré dans 100 % des cas.
87% déclarent que **connaître à l'avance la partie de la formation** qu'ils auront à présenter leur a été d'une grande aide, tant sur le plan de la gestion du stress que des connaissances à mobiliser.

Les tutorés sont 62 % à avoir **changé de tuteur** entre les différentes sessions d'enseignement pratique. Cependant, si nous l'observons plus précisément les chiffres, on constate que seuls les tutorés du CESU de Bordeaux ont pu bénéficier de cette possibilité.

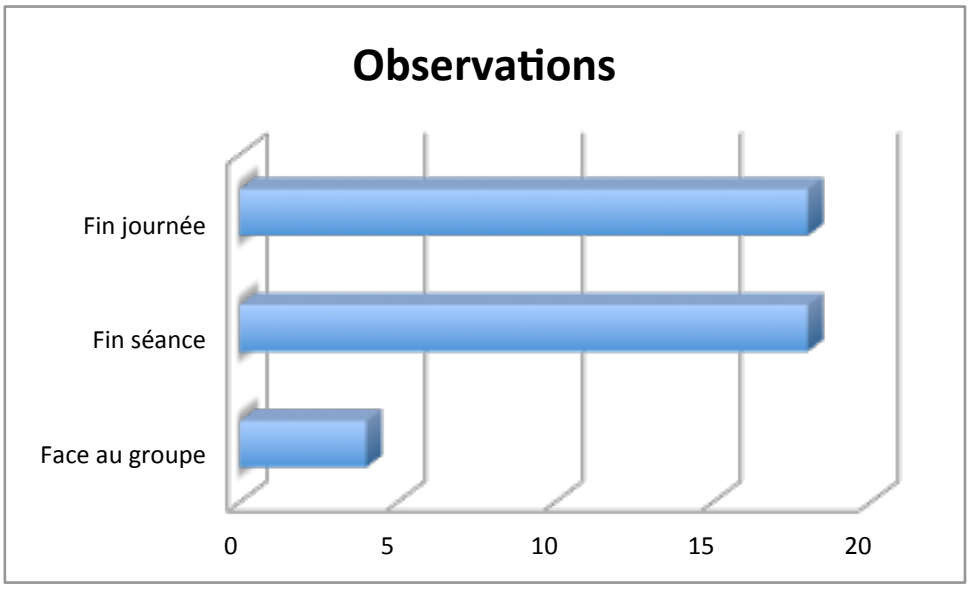
Graphique 14 :

	Changement tuteur	
	Non	Oui
Bordeaux	5	15
Mont de Marsan	1	
Périgueux	3	

5.2.3. Avis, commentaires du tuteur.

Les **observations, commentaires** du tuteur s'effectuent autant en fin de journée qu'en fin de séance. Moins de 5 tutorés ont mentionné l'existence de commentaires face au groupe.

Graphique 15 :

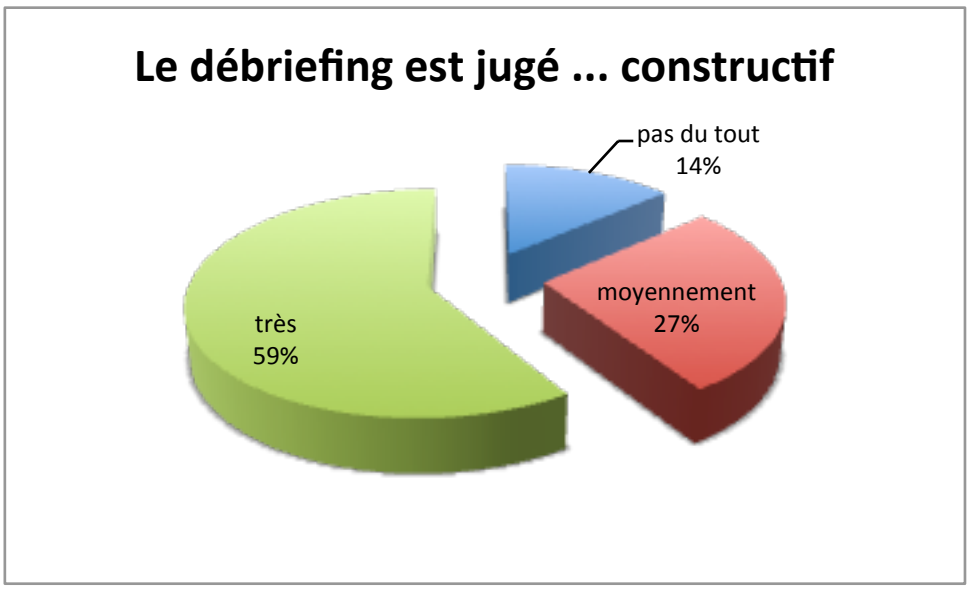


En ce qui concerne le **débriefing**, il est réalisé en fin de session de tutorat dans 92 % des formations.

Il a été jugé de la façon suivante par les tutorés:

- Très constructif pour plus de la moitié des participants.
- Moyennement constructif pour un tiers d'entre eux.
- Pas du tout constructif pour 14 %.

Graphique 16 :

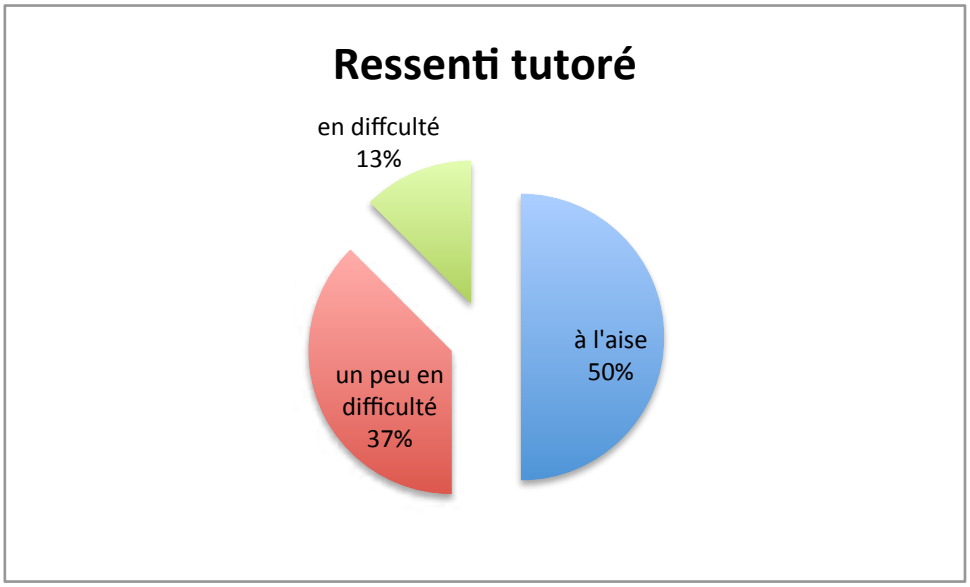


5.2.4. Ressenti du tutoré.

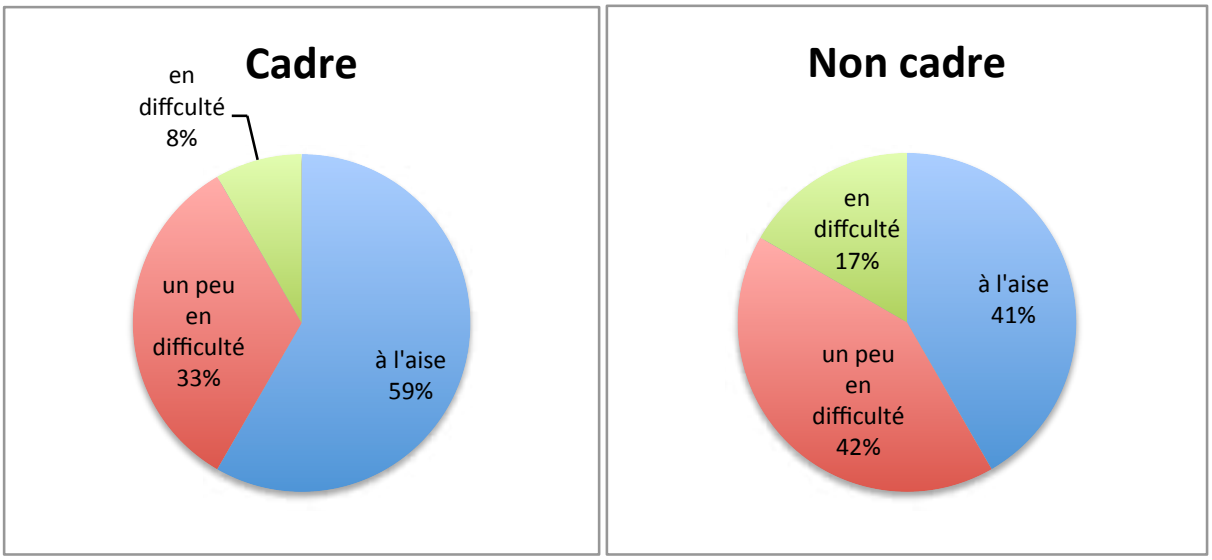
Ces professionnels en formation se sont également exprimés sur **leur vécu du tutorat** : En observant le graphique 17, nous constatons que 13 % des tutorés déclarent s'être sentis en difficulté pendant cette période de formation.

Si on analyse les résultats par rapport à la profession des stagiaires, les cadres de santé, les cadres IFSI et les médecins que nous avons regroupés dans une catégorie « cadre » semblent avoir moins ressenti ces difficultés (graphique 18). Par contre, nous n'avons pas relevé de corrélation professionnelle avec les tutorés se sentant le plus en difficulté.

Graphique 17 :



Graphique 18 :



Nous avons cherché à connaître sur quels **points les tutorés avaient encore des difficultés au terme de ces deux sessions** de tutorat (graphique 19).

Si nous analysons le **groupe « cadre »,** les deux sessions de tutorat semblent être suffisantes puisque toutes leurs réponses se situent au maximum à 3 sur une échelle visuelle allant de 0 à 10 (10 étant un maximum de difficultés encore présentes au terme des deux sessions de tutorat) :

- Il n'exprime aucune difficulté en ce qui concerne l'animation du groupe et l'expression orale face à un public.

- Les points qui posent le plus de difficultés, mais toutes relatives aux vues des réponses, restent la maîtrise des gestes techniques, l'organisation d'une journée de formation qui alterne des séquences pratiques intégrant gestes techniques et cours participatifs et l'intégration du contenu scientifique.

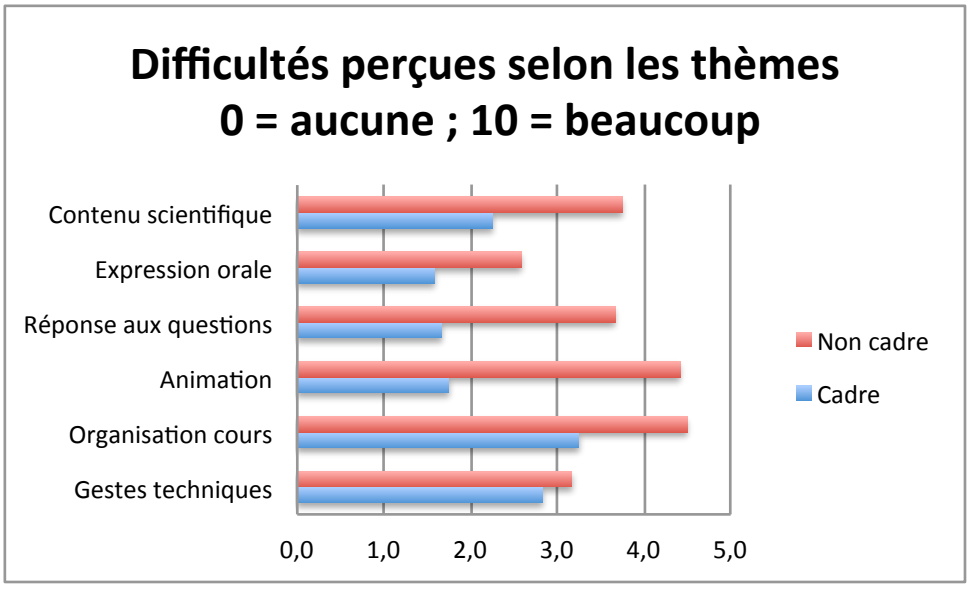
Pour le **groupe « non cadre »,** ces difficultés sont plus marquées sans pour autant dépasser 5 sur l'échelle visuelle :

- La maîtrise des gestes techniques est acquise pour la plupart d'entre eux.

- Le contenu scientifique, devoir répondre aux questions des apprenants posent encore soucis à certains tutorés.

- L'organisation des cours et l'animation de groupe sont les compétences ressenties comme les moins maîtrisées.

Graphique 19 :

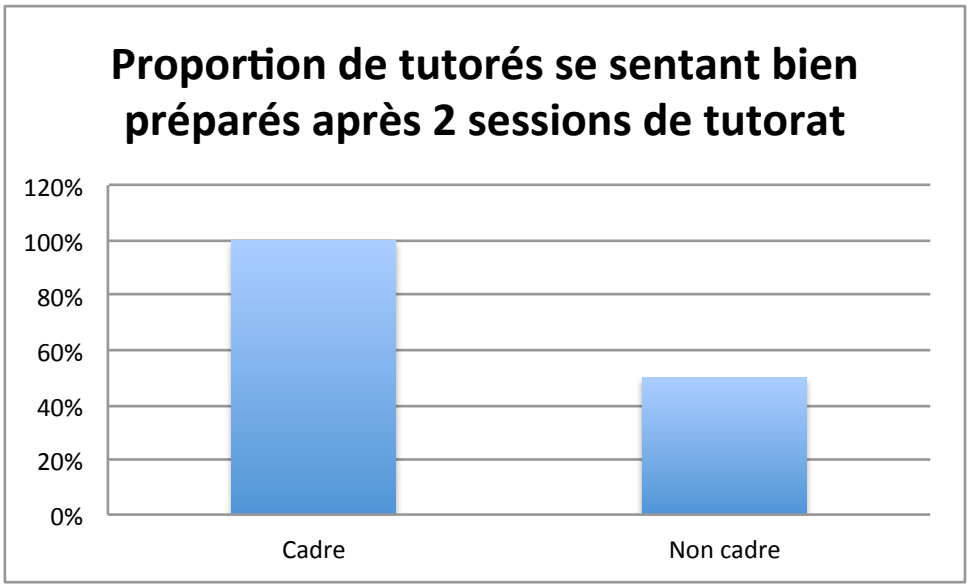


En conclusion :

- 100 % des tutorés du groupe « cadre » déclarent se sentir parfaitement préparés à assumer la fonction de « Formateur AFGSU » au terme des deux sessions de tutorat.

- Mais seulement 50 % des tutorés du groupe « non cadre » expriment la même assurance.

Graphique 20 :



Nous avons demandé aux tutorés de nous expliquer, sous forme d'expression libre, **le ressenti de ces expériences de tutorat** en terme de points positifs et de points négatifs :

Points positifs :

- Découvrir une grande variété de méthodes pédagogiques, favorisées par le changement de tuteur, avoir la possibilité d'être confronté à l'organisation complète de toute une formation et appréhender la gestion du temps sont les éléments les plus fréquemment évoqués.

- Travailler en situation réelle, sous protection du tuteur, est jugé comme un atout supplémentaire au tutorat. Ces conditions permettent la mise en confiance du tutoré.

- Connaître les formateurs et avant tout pouvoir échanger avec eux.

Points négatifs :

- Une grande partie des tutorés a jugé trop court le fait de ne réaliser que 2 sessions de tutorat avant d'assumer seul cette formation.

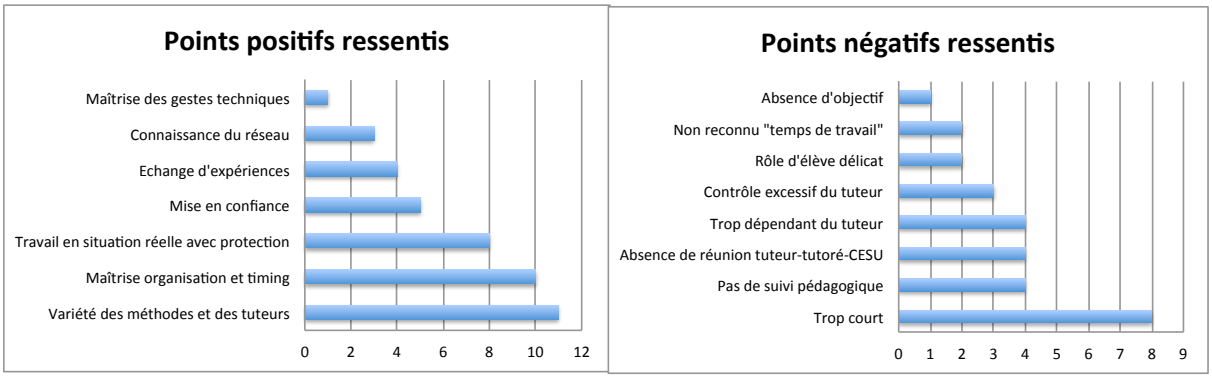
- Un autre thème évoqué est le manque de suivi pédagogique. Le livret « tutoré » n'est pas généralisé et surtout il n'est pas complété de la même façon par tous les tuteurs.

- Il est regretté l'absence de réunion tuteur/tutoré/responsable pédagogique du CESU à la fin des sessions de tutorat. Cet entretien permettrait une formation plus constructive pour le tutoré.

- Un contrôle jugé trop excessif du tuteur n'a pas permis à certains tutorés de profiter au mieux de ces sessions pratiques. Le fait de se trouver en situation d'apprenant a été difficile à vivre. Pour d'autres, les bénéfices du tutorat sont trop dépendants du tuteur.

- Enfin, l'investissement dans cette formation « Formateur AFGSU » demande une implication personnelle importante insuffisamment reconnue. Elle est parfois difficile à combiner avec une activité professionnelle et personnelle.

Graphique 21 :



En conclusion, le tutorat aura permis d'améliorer :

- Les compétences pédagogiques de 79 % des tutorés.

- La réalisation des gestes techniques dans la prise en charge de l'urgence pour 75 % d'en eux.

5.2.5. Propositions des tutorés.

Dans une question « expression personnelle », des propositions ont été émises dans le **but d'améliorer ce tutorat** :

- **Un livret de suivi pédagogique**. C'est un élément sur lequel beaucoup de tutorés aimeraient travailler ainsi que sur une meilleure définition des objectifs de formation.

- **La conception d'une labellisation de la fonction de tuteur**. Celui-ci devrait être sensibilisé à sa fonction, avoir une expérience de formation et être volontaire

pour accompagner le futur formateur AFGSU. Certains tutorés souhaiteraient avoir à leur disposition une fiche d'évaluation « tuteur ».

- Une réflexion à la mise en place d'**un temps spécifique** entre le tuteur et le tutoré pour préparer la formation en amont de celle-ci.

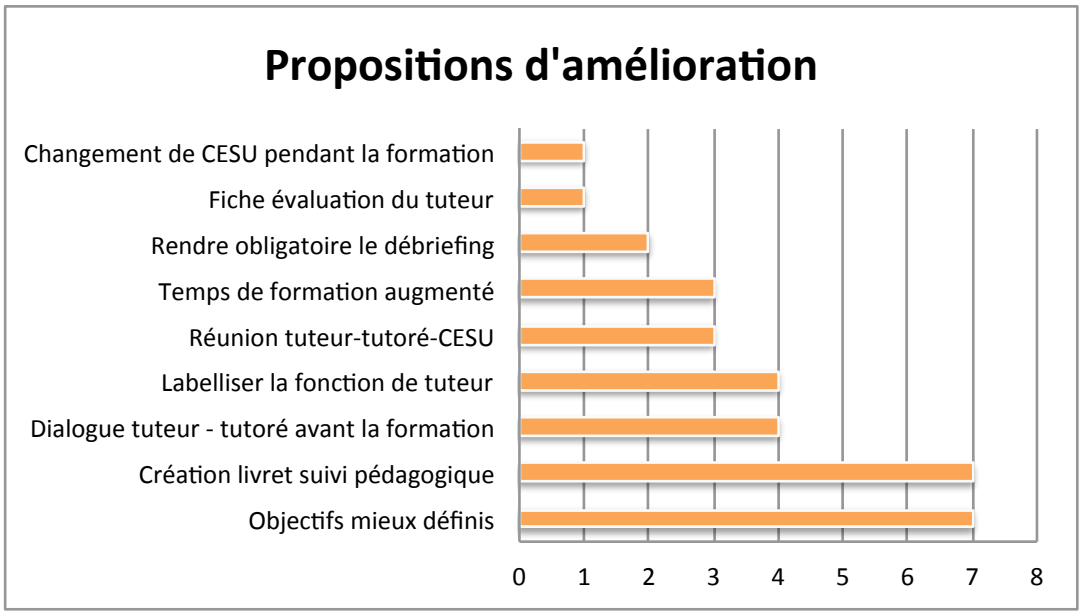
- La création d'**une réunion** entre le tuteur, le tutoré et le responsable pédagogique de CESU à la fin des sessions de tutorat.

- La possibilité d'**augmenter le temps de formation** pratique si le tutoré ne se sent pas prêt.

- La mise en place d'un temps de **débriefing obligatoire** à la fin de chaque journée de formation.

- Les tutorés, venant de CESU ayant peu de formateurs, trouveraient appréciable de pouvoir effectuer leur **tutorat dans d'autres CESU**, afin de découvrir des méthodes pédagogiques variées et d'échanger davantage avec leurs futurs collègues.

Graphique 22 :



6. Discussion

Au fil de nos échanges sur nos activités, nos expériences professionnelles et au cours de discussions formelles ou informelles avec nos collègues et confrères, nous avons pris la mesure de la variabilité avec laquelle le tutorat dans la formation de « Formateur AFGSU » était vécu. Ceci relève bien entendu de la personnalité de chacun, mais aussi de l'organisation de la formation, nous laissant supposer qu'il était envisageable d'améliorer nos pratiques.
Le but de ce travail était de faire le point sur cette formation et sur son ressenti par les différents acteurs.
Nous n'avons pris en considération que l'avis des tuteurs et tutorés. Cependant nous avons conscience que le **responsable pédagogique du CESU** est l'**élément clé** de la réussite tutorale par son travail effectué en amont et tout au long de cette formation. La définition des objectifs, l'apport théorique, l'organisation du tutorat auprès des formateurs de sa structure ainsi que le suivi pédagogique du tutoré sont autant d'éléments qui lui incombent et influent sur la formation toute entière.

6.1. Commentaires sur le choix de la méthode utilisée.

Nous avons participé à des entretiens avec des candidats en cours de formation. Puis nous avons élaboré des questionnaires destinés aux tuteurs et aux tutorés.
Notre manque d'expérience dans la conception de ces bases de travail nous a conduit à poser des questions manquant parfois de précision, ambigües ou dont les réponses pouvaient induire d'autres questions qui resteront en suspens. Ceci ne nous a pas permis d'affiner notre analyse autant que nous l'aurions souhaitée.

Nous n'avons pas réussi à mobiliser de façon égale les 6 CESU de la région aquitaine malgré le renouvellement de courriels et d'appels téléphoniques pour tenter d'expliquer nos objectifs. Il semblait pourtant que la motivation était conséquente, laissant présager un taux de participation important.
Autant il était simple pour les centres de Bordeaux et de Périgueux de connaître les formateurs investis puisqu'il s'agissait de nos CESU respectifs, autant pour les autres, ce listing nous était inconnu.
On peut ainsi supposer qu'avec plus de temps, en nous déplaçant et en organisant des rencontres, peut être aurions nous été plus convaincantes sur le bien fondé de notre travail.

L'étude est surtout représentative de Bordeaux et Périgueux (84 % des réponses).

Ce taux de participation a cependant été suffisant pour mettre en avant les principaux points positifs et négatifs, ainsi que pour déterminer des pistes de réflexions intéressantes grâce aux propositions suggérées.

6.2. Commentaires des résultats.

6.2.1. Expériences professionnelles et origines.

Les professionnels impliqués bénéficient tous d'une solide expérience dans la profession qu'ils exercent en dehors de leur investissement au CESU, puisqu'elle est supérieure à 15 ans ce qui leur confère un certain niveau d'expertise. Etant donné que cette formation « Formateur AFGSU » s'effectue en parallèle d'une activité professionnelle, les jeunes diplômés aux métiers de la santé n'ont peut être ni le recul nécessaire ni le temps disponible pour s'y consacrer. Cet enseignement exige de la confiance en soi et de l'expérience qui s'acquièrent avec le temps.

Les CESU sont des unités fonctionnelles des SAMU-SMUR. Les formateurs les plus anciens, tuteurs aujourd'hui, sont logiquement des professionnels en activité dans ces services.
Dans de nombreux hôpitaux, en particulier les CHU, ce sont des IADE qui interviennent. Pour des raisons évidentes de logistique, les SMUR des hôpitaux périphériques fonctionnent plutôt avec des IDE. La forte participation du CESU de Bordeaux explique la place importante des IADE dans la fonction de « Formateur AFGSU ».

L'origine professionnelle des nouveaux candidats formateurs (tutorés) se diversifie. En effet, la proportion de cadres est en augmentation. Par ailleurs, il y a parmi les répondants des cadres enseignant en institut de formation aux métiers de la santé à hauteur de 17 % alors qu'ils étaient totalement absents jusqu'à présent. L'arrêté du 24 avril 2012 a élargi les prérequis d'expérience professionnelle permettant le recrutement de candidats ayant un parcours plus varié. L'AFGSU est obligatoire pour l'obtention des diplômes des professions appartenant à la 4ème partie du code de la santé publique. Le nombre d'étudiants à former et les besoins en formateurs sont considérables. Pour ces raisons, les cadres enseignants en IFSI et IFAS (institut de formation d'aide soignant) ayant les prérequis nécessaires sont fortement encouragés à suivre la formation de « Formateur AFGSU », ceci expliquant leur population grandissante dans les effectifs.

6.2.2. Organisation du tutorat.

<u>Expérience dans l'enseignement</u>

De façon assez logique, les ¾ des formateurs avaient déjà fait preuve d'intérêt pour l'enseignement. Certains après leur formation d'IDE en ont fait un métier en devenant cadre dans les écoles aux métiers de la santé. D'autres se sont consacrés à l'enseignement des gestes d'urgence et de secourisme sur leurs lieux de travail ou en milieu associatif.

L'obtention du diplôme de « Formateur AFGSU » est dans la grande majorité des cas relativement récente, ceci s'expliquant par le fait qu'il n'existe que depuis 2006. L'ANCESU (Association Nationale des CESU) avait anticipé les textes et formé quelques

professionnels motivés pour la création des CESU. C'est pour cette raison que deux diplômes antérieurs à cette date sont présents dans notre étude.
Comme nous venons de le voir, la plupart des tuteurs sont de jeunes diplômés « Formateur AFGSU ».
Pour des raisons d'organisation, certains d'entre eux sont amenés à exercer la fonction de tuteur alors même que leur propre expérience n'est pas encore assise, voir même inexistante. Comme nous le verrons par la suite, cette situation ne semble pas altérer les bénéfices ressentis de ces expériences de tutorat.

Prise de contact entre tuteurs et tutorés

Une des fonctions premières du tuteur est de savoir **accueillir** l'apprenant. Ce premier contact peut conditionner le bon déroulement de la formation. Il est essentiel d'avoir la possibilité de consacrer du temps à cette phase.

Un contact en amont de la formation est indispensable pour :

- Apprécier l'expérience du tutoré.

- Identifier ses points faibles et, à partir de là, se concerter sur les objectifs à atteindre.

- Connaître les motivations de l'apprenant. Le tuteur pourra ainsi lui présenter la formation de façon à ce qu'elle ait un sens, réponde à ses attentes et suscite sa curiosité.

Le tutorat doit avant tout être centré sur l'apprenant.

Il ressort de cette étude que, dans près de 30 % des cas, il n'y a pas eu d'échange de courriel, de contact téléphonique et encore moins de rencontre avant le début de la formation.
On peut noter cependant que, de façon prévisible, cette première prise de contact est plus facile lorsque tuteur et tutoré se connaissent au préalable.
Les personnes interrogées sont sensibles à cette question puisqu'on note dans les réponses « expression libre » un besoin commun de réflexion sur son organisation.

C'est à ce moment, hors du contexte stressant d'une salle d'enseignement, que l'on peut convenir d'**une partie du cours que le tutoré devra présenter aux apprenants**. Mais ceci n'est pas forcément le cas aux vues des réponses obtenues. En effet, les chiffres sont de 85 % pour les tuteurs « plus de 6 formations » et de 62,5 % pour le groupe « moins de 6 formations ». Cette entente préalable sur le sujet n'a pas toujours été mise à profit au cours de l'entretien.

Pourtant la presque totalité des tutorés estiment que la possibilité de se préparer en connaissant à l'avance le sujet à traiter est incontestablement une aide précieuse. Une formation ne s'improvise pas, elle se travaille. On ne peut enseigner que ce que l'on maîtrise.

6.2.3. Evaluation du tutoré.

Observations du tuteur

Le tutorat ne se confond pas avec l'encadrement, il ne s'agit pas d'évaluer un stagiaire mais d'accompagner un futur formateur dans ses acquisitions. Le tuteur devient un médiateur des apprentissages. Il faut instaurer une interaction qui permette au tutoré de s'approprier l'expérience de son tuteur. Savoir communiquer devient alors une qualité essentielle.
Les observations sont faites essentiellement en fin de séance ou en fin de journée de formation sous forme de débriefing.
Seuls les tuteurs ayant « plus de 6 formations » déclarent faire des réajustements en cours d'intervention.

« *Le débriefing est un processus d'apprentissage réflexif intentionnel où enseignants et étudiants réexaminent ensemble une situation en favorisant le développement du raisonnement clinique et les capacités de jugement de l'apprenant. Il doit être conçu pour mettre en synergie, renforcer et transférer des connaissances à partir d'une expérience d'apprentissage* » (Renou, 2012).

C'est un moment privilégié de discussion, dont les modalités de réalisation doivent être connues par le tuteur afin que les remarques apportées soient perçues de façon constructive et positive par le tutoré.
Pourtant, pour près de la moitié des répondants de notre enquête, le débriefing est jugé peu voire pas du tout constructif. Dans 8 % des cas, il n'a pas eu lieu.
Nous pensons que les tuteurs ont conscience de cette insuffisance puisqu'ils ont proposé d'aborder ce thème dans une formation qui leur serait destinée.

Critères de compétences à acquérir

L'AFGSU s'inscrit dans une volonté nationale des législateurs d'améliorer les compétences des professionnels de santé dans les situations d'urgence. Pour un maximum d'efficacité, autrement dit, pour augmenter les chances de survie des patients, la réalisation des gestes techniques doit être la plus parfaite possible. Apprendre à effectuer ces gestes est le principal but de l'AFGSU. C'est probablement la raison pour laquelle les tuteurs mettent cette compétence en priorité pour évaluer l'aptitude des futurs formateurs, partant du principe que l'on ne peut enseigner efficacement que ce que l'on maîtrise.

Alors que la maîtrise des gestes fait l'unanimité chez tous les tuteurs comme critère incontournable, il apparaît que les plus expérimentés « plus de 6 formations » attachent davantage d'importance que les plus jeunes « moins de 6 formations » à tout ce qui est en relation avec la pédagogie. Plus on dispense de formations, plus on est susceptible de rencontrer des situations nécessitant la mise en oeuvre de différentes méthodes pédagogiques. La connaissance de ces méthodes et la capacité d'adaptation qui en découle semblent être à l'origine de l'intérêt grandissant que l'on attache à cet item avec l'expérience.

L'expérience de l'urgence reste une compétence prioritaire pour les formateurs les moins expérimentés « moins de 6 formations », ce qui est en adéquation avec la maîtrise des gestes techniques.

Le classement précédemment décrit rejoint l'ordre des critères d'aptitude établis par les formateurs pour l'évaluation des tutorés, à savoir :

- Au premier plan, les connaissances théoriques et techniques des gestes d'urgence.

- Au second plan, l'acquisition des différentes méthodes pédagogiques.

6.2.4. Ressentis du tutorat.

Pour la majorité des deux acteurs, cette expérience tutorale est ressentie de façon positive.

Ressentis des tuteurs

Contrairement à ce qui est écrit dans la littérature, même les moins expérimentés des tuteurs ressentent les bénéfices de leur fonction tutorale.
Plus de 90 % évoquent le plaisir de partager, de transmettre un savoir.
La majorité des répondants estime que cette fonction implique une remise en cause de leurs connaissances aboutissant à une amélioration de leurs compétences.
Mais ceci est d'autant plus vrai pour les jeunes formateurs « moins de 6 formations ». Moins confiants dans leurs acquis, ils vont chercher à les perfectionner avec plus d'ardeur. Le bénéfice de cet investissement en sera d'autant plus vivement ressenti.

Nous avons demandé aux tuteurs s'ils avaient éprouvé des difficultés dans leur rôle.
Il en ressort que :

- 90 % des tuteurs du groupe « plus de 6 formations » déclarent se sentir à l'aise dans cette fonction.

- 43 % du groupe « moins de 6 formations » se sont sentis en difficultés.

Cette notion est intéressante à prendre en compte. Il semblerait qu'une expérience de 6 à 7 formations avant de prendre en charge un tutoré soit nécessaire pour profiter au mieux de cette expérience. A l'origine des difficultés ressenties par les plus jeunes « moins de 6 formations », le manque d'expérience et la méconnaissance du rôle de tuteur sont les causes les plus fréquemment citées.

La majorité d'entre eux souhaitent être sensibilisée davantage à leur rôle de tuteur.

Ressentis des tutorés

Ces professionnels en formation se sont également exprimés par rapport à leur **vécu du tutorat.**
Si nous considérons l'ensemble des tutorés, 50 % ont ressenti des difficultés perçues de façon modérée ou importante.

Le groupe constitué de l'ensemble des tutorés « cadres » (toutes professions confondues) et des médecins, manifeste ce sentiment de façon moins marquée. Leurs résultats concernant l'animation de groupe et l'aisance dans la prise de parole face au public ne sont pas surprenants. Plus de la moitié d'entre eux étant enseignant, cet exercice s'inscrit dans leurs pratiques quotidiennes. Par contre, la maîtrise des gestes techniques à enseigner ainsi que le contenu pédagogique de cette formation représentent les points les plus délicats. Mais 90 % se sentent parfaitement prêts à l'issue des deux sessions de tutorat pour assumer une formation de façon autonome ce qui démontrerait un excellent transfert de compétences entre tuteur et tutoré. Cependant, il serait intéressant, sur ce point, d'avoir l'avis des tuteurs.

En ce qui concerne le groupe « non cadre », constitué de professionnels de santé au contact des patients, c'est l'animation de groupe et l'organisation de la formation qui posent le plus de soucis en terme de difficultés perçues. Ces compétences s'acquièrent grâce à des connaissances théoriques mais également au fil d'une pratique répétée, d'un vécu de situations variées. Deux sessions de tutorat peuvent paraître insuffisantes pour certains, d'autant plus si un changement de tuteur en cours de formation n'a pas pu s'effectuer, les privant ainsi de s'inspirer de méthodes pédagogiques différentes. Ceci peut être un des éléments expliquant que 50 % des tutorés de ce groupe ne se sentent pas prêts à prendre en charge une formation dans sa globalité, au terme de deux sessions de tutorat.

Le ressenti général sur cette expérience tutorale est cependant très satisfaisant même si l'ensemble des répondants a relevé certains points perfectibles sur lesquels nous reviendrons dans la partie suivante.
Apprendre de l'échange d'expérience, progresser dans l'acquisition de compétences accompagné par un professionnel investi, sont autant de points considérés comme positifs par une grande majorité de tutorés.
Les objectifs du tutorat semblent en partie atteints puisqu'ils ont permis l'amélioration des compétences pédagogiques chez 79 % des tutorés et l'appropriation des gestes techniques à enseigner pour 75 % d'entre eux.

6.3. Perspectives.

Le bilan que nous venons de présenter montre que l'organisation du tutorat dans la formation « Formateur AFGSU » revêt à ce jour quelques imperfections.
En nous aidant des remarques apportées par les personnes interrogées au cours de cette enquête, nous proposons quelques pistes de réflexion en vue d'améliorer cette formation.

6.3.1. Organisation d'un contact tuteur-tutoré.

Nous avons vu précédemment que, dans un certain nombre de cas, le candidat formateur (tutoré) n'a eu aucun contact avec son tuteur avant le premier jour du tutorat. Il se trouve ainsi privé de la possibilité de se préparer, puisqu'il ne connait pas le sujet qu'il aura à présenter au groupe d'apprenants.

Le début d'un enseignement est une période particulièrement stressante. La nouveauté d'une situation peut susciter autant d'attrait que générer d'angoisse. Support pédagogique nouveau, salle d'enseignement et apprenants inconnus, pression de se sentir jugé par un tuteur, sont autant de facteurs potentiellement déstabilisants. Le manque de maîtrise des contenus de cours peut engendrer un sentiment d'inconfort, qui pourra être perçu comme une faiblesse autant par le tuteur que par les apprenants. La crédibilité d'expert de celui ci peut alors être mise en doute. Les acquisitions risquent d'en être perturbées. Par ailleurs, le tutoré s'expose à devoir faire face à des comportements inadéquats.
A l'inverse, la maîtrise approfondie du programme à enseigner apporte un sentiment de sécurité. Une fois le contenu maîtrisé, le tutoré pourra s'attacher à définir des objectifs d'apprentissage, autrement dit, cibler les points que ses élèves devraient continuer à savoir ou savoir faire après avoir oublié les détails du cours. Il lui sera alors permis de concentrer ses efforts sur la présentation du cours, sur la communication. Or, la compréhension d'un message est tributaire, en grande partie, du caractère non verbal de la communication. Le tutoré doit susciter la motivation, soutenir l'intérêt et favoriser l'assimilation ; il doit faire la promotion de son message.

La préparation d'un enseignement est donc indispensable pour s'approprier le contenu et faire en sorte d'acquérir des automatismes qui aideront à faire face aux imprévus. L'art de l'improvisation doit être réservé au talent des comédiens.
Ce travail d'amont ne peut se faire que si le candidat formateur (tutoré) a connaissance du sujet qu'il aura à présenter. Le corollaire de ce constat est la prise de contact systématique avec le tuteur.
Un moment de rencontre avec discussion et concertation serait idéal. Cet entretien permet de construire les bases du tutorat et devrait être instauré avant chaque session. Des contraintes de temps le rendant le plus souvent impossible, il est malheureusement remplacé par un échange téléphonique ou un courriel rapide. Pourtant, l'organisation d'une prise de contact ne nous semble pas insurmontable mais demande une sensibilisation quant à son importance pour motiver la volonté de chacun.

6.3.2. Création d'un livret d'évaluation.

La validation de la formation de « formateur AFGSU » passe par la présence obligatoire aux cours et par l'avis favorable du ou des tuteurs qui ont accompagné les sessions de formation. L'avis du tuteur est donc essentiel, bien qu'inévitablement subjectif en l'absence de référentiels d'action. Le manque de critères d'évaluation précis est une plainte récurrente des tuteurs comme des tutorés.
L'évaluation des compétences est en plein développement dans le milieu scolaire comme dans la formation professionnelle.
Un livret d'évaluation des compétences est utilisé depuis quelques années par l'éducation nationale, en école primaire, avant d'être étendu au collège. Son intérêt principal est d'assurer un suivi personnalisé des élèves. Une liste de compétences à acquérir à chaque étape a été établie. Outre la surveillance de la bonne progression de l'enfant, ce livret joue un rôle d'intermédiaire entre les enseignants et les parents.
Dans le contexte économique actuel, l'intérêt pour l'évaluation dans la formation pour adulte est devenu prépondérant alors que l'acquisition de compétences se confond avec performance.
La formation est destinée à développer la connaissance, les aptitudes et les attitudes (savoir, savoir-faire et savoir être) avec pour finalité la mobilisation de compétences spécifiques. L'évaluation consiste à vérifier la bonne intégration de ces compétences. Pour cela, il faut disposer de critères définis, de référentiels.
Il apparait donc nécessaire de travailler à l'élaboration d'un livret (feuillet, carnet, …) d'évaluation du tutorat. Les critères utilisés doivent être définis selon les objectifs de la formation. Suivant cette réflexion, une liste de compétences attendues doit être établie.
Chaque compétence à acquérir peut être assortie d'une échelle graduée qui permet de positionner le candidat formateur à un instant « t » puis de noter sa progression au cours des journées de sessions pratiques.
Il est nécessaire que le livret « suive » le tutoré jusqu'au terme de la formation et qu'il soit présenté aux différents tuteurs.
Ainsi, ce livret est utile aux tuteurs en leur apportant des critères d'évaluation objectifs, avec possibilité d'en juger la progression. Par ailleurs, il donne aux tutorés une base de réflexion dans leur travail d'auto-évaluation.
Enfin, il devrait être un relai entre le ou les tuteurs, les tutorés et les responsables pédagogiques des CESU.

6.3.3. Intérêt d'une réunion tuteur, tutoré et CESU.

L'idée de cette réunion émane aussi bien des tuteurs que des tutorés. Il apparait qu'une telle rencontre est souhaitable.

Le tuteur est au centre d'un dispositif de formation, son action doit s 'intégrer dans l'ensemble de cette organisation. C'est à cette condition qu'il se sentira impliqué dans l'accompagnement des tutorés.

Une réunion tripartite permettrait à chacun d'exposer son point de vue, d'étayer son argumentation dans le but d'enrichir l'évaluation. Il ressort, dans cette enquête, un manque à ce niveau.

Cette réunion, faite avec un peu de recul, est à différencier du débriefing réalisé immédiatement en fin de séance en tête à tête avec le tuteur. Les tutorés se sont investis dans cette expérience. Ils sont soucieux de faire le bilan de leurs acquisitions, des progrès accomplis et du chemin qui leur reste à parcourir et ceci ne peut se faire sans la participation du responsable pédagogique du CESU.
Il est donc important que cette synthèse de fin de formation soit faite avec l'aide de tous les acteurs.

6.3.4. Labellisation des tuteurs.

Certains formateurs AFGSU se voient confier une mission de tutorat, alors que leur propre expérience est restreinte, voir même, pour quelques uns, inexistante.

Les besoins sont importants et les effectifs insuffisants pour donner le temps à tous d'acquérir un peu plus d'expérience. Or, même s'il s'avère, que dans l'ensemble, les formateurs débutants éprouvent de la satisfaction dans le rôle de tuteur, ils déclarent avec plus de fréquence s'être sentis en difficulté. C'est également parmi eux qu'une petite minorité dit ne pas avoir été volontaire pour assumer cette fonction. Nos questionnaires ne permettent pas de connaître les raisons profondes de cette réticence. On peut soupçonner malgré tout le manque d'expérience comme étant à l'origine d'un manque de confiance en soi qui conduit à ne pas se sentir prêt.

Les résultats de notre étude nous amènent à penser qu'une base de six formations est nécessaire et suffisante avant d'assumer la fonction de tuteur.

Dans l'idéal, le tuteur serait un formateur **volontaire, expérimenté** et **sensibilisé** à son rôle.

6.3.5. Apports théoriques destinés au tuteur.

Sensibilisation aux rôles et place du tuteur

Nous avons volontairement choisi le terme de « sensibilisation » plutôt que celui de « formation » au rôle de tuteur. Une formation risque de transformer le tuteur en professionnel de l'encadrement.
Or le tutorat a pour principe l'échange d'expériences basé sur la création d'une relation originale dépendant de la personnalité de chacun. Il est important de préserver la spontanéité de cette relation qui fait toute la richesse du tutorat, même si certaines connaissances sont indéniablement utiles pour se sentir mieux armé pour assumer ce rôle.

Il ne suffit pas d'être un bon professionnel pour être un bon tuteur. Les réponses à nos questionnaires témoignent de cette prise de conscience. Bien que considérés comme experts, une grande majorité des tuteurs souhaiteraient pouvoir bénéficier de connaissances plus précises leur permettant d'appréhender leurs rôles de façon plus concrète.

Huit axes de travail pourraient être proposés (Savary) :

- Connaître ses missions et les objectifs de la formation.
- Connaître ses interlocuteurs : Le tuteur est un protagoniste du cursus de la formation.
- Savoir communiquer : Prise de conscience des messages verbaux et non verbaux pour aider le formateur à utiliser tous les codes du langage de manière adéquate.
- Accueillir, s'informer des objectifs du tutoré et l'accompagner.
- Analyser son métier : Savoir détecter la part d'automatisme dans ses actions, mettre des mots sur des gestes, des attitudes.
- Rendre le travail formateur : Savoir donner une tâche adaptée au niveau de compétence du tutoré, lui laisser le temps de faire ses expériences et d'analyser ses erreurs. Le tuteur est alors une personne ressource, un guide.
- Savoir adapter ses méthodes pédagogiques en fonction des connaissances et de l'expérience du tutoré : Faire voir, faire avec, faire dire et faire faire.
- Suivre la progression, évaluer les acquis par rapport aux objectifs de formation.

Afin de permettre au tuteur d'appréhender l'ensemble des étapes inhérent à cette mission, **un guide du tuteur** pourrait être conçu. Réalisé sous forme de fiches, il serait distribué à tous les formateurs des différents CESU. Il reprendrait les points décris précédemment.

Communication et débriefing

Il n'est pas toujours facile de faire passer des messages. Si le principe même de la communication paraît évident, **l'échange d'un message entre un émetteur et un récepteur**, cette « *représentation introduit la complexité de la communication humaine par le fait de la réciprocité des rôles d'émetteurs et de récepteurs »* (Quinton, 2007).
Certains tuteurs se sont heurtés à ce problème et ont éprouvé le besoin d'approfondir leurs connaissances sur le sujet. Ils savent qu'une idée mal exprimée ou interprétée de façon erronée peut quelques fois être lourde de conséquences jusqu'à devenir un frein aux apprentissages du tutoré, entrainer une baisse de motivation et d'engagement.

Au cours de cette enquête, dans les différentes réponses exprimées par les tuteurs, qu'ils soient jeunes formateurs ou non, le thème de la communication rejoint celui du désir d'être **sensibilisé au débriefing formatif** (ou pédagogique).

En s'inspirant des techniques de débriefing réalisées pendant les séances de simulation médicale, nous pouvons proposer quelques éléments qui serviront de base à la construction d'un cours plus détaillé.
Son objectif serait d'aider le tuteur à se positionner durant cet exercice.

Les points suivants pourront être abordés :

Intérêt du débriefing

L'analyse critique et le partage de points de vues différents aboutissent à tirer les enseignements de l'expérience et à définir la façon de résoudre les problèmes pour la fois suivante. La finalité de ce débriefing est de mener une réflexion commune pour donner du sens à une action et d'améliorer les compétences de chacun.

Phases du débriefing

Il consiste à faire un bilan « à chaud » en fin de journée de formation. Il convient donc de prévoir un temps dédié.

Il se décompose en trois phases principales :

- Recueil des réactions des tutorés, des émotions, du vécu.
- Analyse des pratiques. Mise en avant des points positifs puis des points à retravailler.
- Redéfinition de nouveaux objectifs pour permettre une progression du tutoré. Terminer cet entretien sur une note positive.

Rôle du débriefeur (Savoldelli, 2011)

- Agit sur le stress, verbalisation.
- Rend explicite les comportements des tutorés.
- Fait émerger les connaissances antérieures.
- Amène l'apprenant à identifier d'autres objectifs.

Attitudes du débriefeur (Vasseur, Torres, Petit)

- *Postures* : Des phénomènes d'inhibition peuvent apparaître en cas de rapport dominant/dominé. Le débriefeur est facilitateur des apprentissages, il doit adopter une posture de médiateur.
- *Empathie* : Le formateur doit avoir la capacité de développer ce concept pour pouvoir comprendre les sentiments et émotions du tutoré. Il faut savoir différencier « empathie » de « sympathie » (tuteur et tutoré se connaissant avant la formation).
- *Communication* : Générer des feedbacks est une qualité essentielle du débriefeur. Le tutoré reçoit une information qu'il va réinvestir pour modifier ses pratiques.

Il n'y a pas cependant de méthodes standardisées de débriefing.
Le tuteur devra adapter sa pédagogie, son style en fonction du tutoré et de ses objectifs d'apprentissage.
Il sera donc d'autant plus nécessaire de préserver un temps de rencontre, avant le tutorat, entre ces deux partenaires.

Ces notions de communication et de débriefing formatif devraient trouver leur place dans les cours théoriques abordés pendant la formation « Formateur AFGSU » ou faire l'objet de l'élaboration d'un document consultable en ligne par l'intermédiaire des CESU.

En conclusion, le débriefing peut être considéré comme la partie la plus importante de la session, l'apprentissage se faisant plus à partir de la réflexion sur le vécu qu'à partir du vécu lui-même.

6.3.6. Limites financières

La possibilité d'effectuer une des sessions pratiques dans un autre département permettrait le changement de tuteur souhaité par certains tutorés et favoriserait la coopération entre les CESU. Si cette solution semble réalisable sur le plan de l'organisation, elle est à discuter avec les organismes de financement de la formation continue et les établissements, puisqu'elle augmente le coût déjà conséquent de cette formation de « Formateur ». Il faudrait en effet prendre en charge des frais supplémentaires de déplacements et d'hébergement.

Pour les mêmes raisons financières, on ne peut pour le moment allonger la durée du tutorat. Cependant, pour l'efficacité de l'enseignement, les textes préconisent la présence d'un formateur pour 10 à 12 apprenants maximum. Dès lors qu'ils sont plus nombreux, l'intervention de deux formateurs s'impose. On pourrait donc tenter de faire en sorte que les formateurs débutants travaillent en binôme avec un formateur expérimenté, jusqu'à ce qu'ils se sentent suffisamment en confiance pour assumer seul une formation complète d'un groupe de 10 à 12 personnes.

7. Conclusion

Au terme de cette étude, il ressort que le tutorat est vécu de façon très positive notamment pour le plaisir de partager et l'échange d'expérience entre professionnels.
La découverte de différentes méthodes pédagogiques et la remise en question des connaissances sont également des points forts d'enrichissement personnel.
Enfin, le travail accompagné par un guide permet de débuter dans un contexte rassurant.

Le tutorat que nous avons évalué, tel qu'il est actuellement réalisé, présente néanmoins quelques imperfections soulevées par les tuteurs et tutorés interrogés :

- L'absence de contact avant la formation entre les deux acteurs et donc de concertation sur le sujet à présenter par le tutoré a été source d'inconfort et de stress.

- L'insuffisance de suivi des acquis et de synthèse d'évaluation a parfois été vécue comme une frustration.

- Enfin le manque d'effectif conduit à imposer le rôle de tuteur à certains formateurs peu expérimentés qui, de fait, se sont sentis en difficulté.

Ces constatations nous ont amené à suggérer quelques propositions susceptibles de profiter autant aux tuteurs qu'aux tutorés :

- La préparation de tout enseignement étant indispensable, un contact entre tuteur et tutoré doit être officialisé avant la formation pour permettre à chacun de l'aborder avec un maximum d'efficacité et de sérénité.

- La création d'un livret pédagogique et l'organisation d'une réunion tuteur, tutoré, responsable pédagogique du CESU pourraient répondre aux besoins de suivi des acquis et de synthèse d'évaluation.

- Une sensibilisation au « rôle de tuteur » intégrant des notions de communication et de débriefing pourrait les aider à mieux appréhender leur fonction. Un guide du tuteur, distribué à chaque formateur, ainsi que des documents mis en ligue par les CESU concernant l'échange, la communication et les techniques de débriefing formatif donneraient aux tuteurs des bases intéressantes pour mettre en place un tutorat de qualité.

- Enfin, les tuteurs devraient faire l'objet d'une labellisation : expérience d'au moins six formations, volontariat et sensibilisation à la fonction.

Les CESU, l'AFGSU et la formation de « Formateur AFGSU » sont des créations récentes. Les imperfections sont le corollaire de toute nouveauté. Leur correction exige de la volonté, du temps, des moyens humains et financiers, enfin, beaucoup de patience et d'humilité.

Dis-le-moi et je l'oublierai.
Montre-le-moi et je m'en souviendrai peut-être.
Implique-moi et je comprendrai.

Confucius.

Annexes

Annexe 1. : Arrêté du 29 mars 2007

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Arrêté du 29 mars 2007 relatif à la Commission nationale des formations aux soins d'urgence et à la gestion de crises sanitaires aux personnels enseignants des centres d'enseignement des soins d'urgence (CESU)

NOR : *SANH0721283A*

Le ministre de la santé et des solidarités,

Vu le code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2007-441 du 25 mars 2007 relatif à la composition, au fonctionnement et aux missions des centres d'enseignement des soins d'urgence ;

Vu l'arrêté du 3 mars 2006 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence,

Arrête :

Section I

Commission nationale des formations aux soins d'urgence et à la gestion de crises sanitaires

Art. 1er. – La Commission nationale des formations aux soins d'urgence et à la gestion de crises sanitaires est composée :

1° Du directeur général de la santé ou son représentant ;

2° Du directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins ou son représentant ;

3° De quatre représentants des centres d'enseignement des soins d'urgence proposés par le conseil d'administration de l'Association nationale des centres d'enseignement des soins d'urgence ;

4° De deux représentants de SAMU de France proposés par son conseil d'administration ;

5° De deux représentants de la Société française de médecine d'urgence proposés par son conseil d'administration ;

6° De deux personnalités qualifiées, dont au moins une qualifiée en sciences de l'éducation.

Ses membres et son président sont nommés par arrêté du ministre chargé de la santé pour une durée de trois ans.

Le secrétariat de la commission est assuré par les services du ministère chargé de la santé.

Section II

Les centres d'enseignement des soins d'urgence

Art. 2. – Un centre d'enseignement des soins d'urgence dispose de :

– locaux dédiés, préférentiellement intégrés dans les locaux du SAMU ou à proximité immédiate de ce service, comportant au minimum :
  – une salle de formation de 30 personnes ;
  – deux salles de travaux pratiques (de 10 à 15 personnes) ;
  – matériel pédagogique adapté aux formations dispensées.

Il comporte notamment du matériel de simulation, du matériel informatique et audiovisuel permettant d'accéder aux nouvelles technologies éducatives.

Art. 3. – Les modalités de gestion du centre d'enseignement des soins d'urgence sont individualisées à l'intérieur du pôle ; elles sont définies conformément aux orientations de délégation de gestion de l'établissement.

Le temps d'enseignement dispensé par l'équipe pédagogique est individualisé et budgété en tant que tel.

Dans le cadre de ses missions, le centre d'enseignement des soins d'urgence peut établir un partenariat avec toute structure publique ou privée.

Art. 4. – Dans le cadre de la constitution d'un réseau régional d'enseignement des soins d'urgence, les établissements hospitaliers sièges des centres d'enseignement des soins d'urgence établissent entre eux des partenariats formalisés.

Section III

Critères d'habilitation des personnels enseignants

Art. 5. – Les enseignants du centre d'enseignement des soins d'urgence dénommés « enseignants CESU » définis à l'article D. 6311-19 du code de la santé publique sont habilités à organiser et à encadrer des formations initiales et continues relatives à la prise en charge de l'urgence médicale au quotidien et en situation d'exception en fonction de leurs référentiels de compétences professionnelles et de leur niveau de compétences pédagogiques.

Entre autres missions, ils peuvent enseigner le contenu des attestations de formation aux gestes et soins d'urgence niveaux 1 et 2.

Pour enseigner le module relatif aux risques collectifs de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2, les enseignants doivent avoir suivi la formation de formateur NRBC selon les critères définis par la Commission nationale des formations aux soins d'urgence et à la gestion de crises sanitaires.

Pour être habilité comme enseignant CESU, le candidat doit avoir suivi et validé des unités d'enseignement pédagogique définies par la commission citée à l'article D. 6311-17 du code de la santé publique.

Les compétences visées sont les suivantes :

1° Maîtriser le contenu scientifique actualisé relatif à la prise en charge des urgences en santé et à la gestion des crises sanitaires ;

2° Maîtriser les gestes techniques dans ce domaine en lien avec le référentiel de compétences professionnelles ;

3° Connaître les principes de pédagogie active et en maîtriser les techniques pour les choisir et les mettre en œuvre en fonction des objectifs poursuivis ;

4° Identifier les spécificités des compétences professionnelles en situation d'urgence et adapter son enseignement ;

5° Connaître les principes d'évaluation et en maîtriser les modalités ;

6° Veiller à l'actualisation régulière de ses connaissances scientifiques et pédagogiques.

Art. 6. – Les centres d'enseignement des soins d'urgence peuvent habiliter des formateurs à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveaux 1 et 2 dénommés « formateurs AFGSU », qui ne sont pas obligatoirement des enseignants de centre d'enseignement des soins d'urgence.

Dans le cadre de leur habilitation par le centre d'enseignement des soins d'urgence, les formateurs AFGSU 1 et 2 ne peuvent enseigner que le contenu des attestations de formation aux gestes et soins d'urgence de niveaux 1 et 2.

Ces formateurs sont des professionnels de santé tels que définis dans la quatrième partie du code de santé publique répondant aux critères suivants :

1° Etre enseignant en exercice dans un institut de formation ;

2° Etre titulaire de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 en cours de validité ;

3° Justifier d'une expérience professionnelle d'au moins un an dans une structure de médecine d'urgence (SAMU, SMUR et urgences) des établissements de santé autorisés, un service de réanimation ou d'anesthésie-réanimation et ce, depuis moins de dix ans ;

4° Avoir suivi une formation en alternance définie par l'arrêté du 3 mars 2006 susvisé, organisée sur le plan régional, interdépartemental ou suprarégional par les enseignants habilités définis à l'article 5 du présent arrêté.

La formation des formateurs AFGSU est composée de deux modules :

– d'une durée minimale de trois jours pour l'un, sur les thématiques « urgences vitales » et « urgences potentielles » ;
– et de deux jours pour l'autre sur la thématique des risques collectifs.

Toutefois, des dispenses de tout ou partie des modules formation peuvent être autorisées par le centre d'enseignement des soins d'urgence en fonction du cursus initial du candidat ou de son expérience professionnelle.

Les objectifs de cette formation sont :

1° D'actualiser les connaissances selon les référentiels scientifiques pour les situations quotidiennes et d'exception ;

2° De maîtriser des techniques de pédagogie active ;

3° D'intégrer les spécificités du contexte professionnel dans la pratique des soins d'urgence ;

4° D'harmoniser les techniques d'évaluation.

La validation de la formation se fait :

– sur l'acquisition des connaissances des deux modules initiaux précités ;

– et à l'issue de l'accompagnement des premières sessions de formation réalisées par le candidat dans les six mois suivant la formation initiale, sous la responsabilité du centre d'enseignement des soins d'urgence départemental. Celui-ci s'assure que l'animation du formateur est en lien avec les objectifs à atteindre pour l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2.

Le renouvellement de l'habilitation est subordonné au suivi d'une formation continue assurée par les centres d'enseignement des soins d'urgence pour actualiser les connaissances.

Dans le cadre de l'enseignement de la partie consacrée aux risques collectifs de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2, un formateur n'ayant suivi que le module relatif à l'urgence quotidienne doit faire appel à une personne ressource ayant suivi l'ensemble de la formation de formateurs ou un formateur formé aux risques NRBC dénommés « formateurs NRBC ».

Art. 7. – Les formateurs NRBC sont habilités à enseigner la formation spécialisée aux gestes et soins d'urgence face à un risque NRBC.

Pour être formateurs NRBC, les candidats doivent :

1° Etre professionnels de santé ;

2° Etre en exercice dans une structure de médecine d'urgence (SAMU, SMUR et urgences) des établissements de santé autorisés, de réanimation ou d'anesthésie-réanimation, avoir bénéficié d'une formation initiale spécifique définie par la Commission nationale des formations aux soins d'urgence et à la gestion de crises sanitaires.

Le renouvellement de l'habilitation est subordonné au suivi d'une réactualisation des connaissances tous les deux ans selon les critères définis par la Commission nationale des formations aux soins d'urgence et à la gestion de crises sanitaires.

Les besoins en formations de formateurs sont définis au niveau zonal en lien avec le centre d'enseignement des soins d'urgence de l'établissement de référence.

Le centre d'enseignement des soins d'urgence fait appel à ces formateurs aux compétences spécifiques pour délivrer l'enseignement de l'attestation de formation spécialisée aux gestes et soins d'urgence face aux risques NRBC.

Art. 8. – Les enseignants habilités à organiser et encadrer des formations de formateurs répondent à des critères définis par la Commission nationale des formations aux soins d'urgence et à la gestion de crises sanitaires en fonction de leurs qualifications pédagogiques et des besoins du réseau régional d'enseignement. La qualification pédagogique consiste en un enseignement certifié par un diplôme de l'enseignement supérieur relatif aux sciences de l'éducation, à la pédagogie, à la formation.

Ils ont une obligation de formation continue dont les modalités sont définies par la commission précitée.

Art. 9. – La liste des personnels permanents ou participant occasionnellement aux formations dans les centres d'enseignement des soins d'urgence est adressée annuellement à la DRASS dans le cadre du réseau régional d'enseignement des soins d'urgence.

Art. 10. – Un modèle de diplôme relatif aux formateurs AFGSU et aux attestations de formation aux gestes et soins d'urgence est annexé au présent arrêté.

Section IV

Mesures dérogatoires

Art. 11. – Les personnels des centres d'enseignement des soins d'urgence qui, à la date de publication du présent arrêté, assurent déjà des formations ont jusqu'au 1er janvier 2011 pour se mettre en conformité aux dispositions des articles 5, 6 et 7 en validant des unités d'enseignement pédagogique définies par la Commission nationale des formations aux soins d'urgence et à la gestion de crises sanitaires, qui met en place une validation des acquis professionnels.

Cependant, les formateurs NRBC déjà habilités au sein des zones de défense à la date de publication du présent arrêté dans le cadre de la politique spécifique de formation de la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins sont réputés être titulaires de fait de l'attestation de formation spécialisée aux gestes et soins d'urgence face aux risques NRBC.

Les personnels enseignant déjà les gestes et soins d'urgence dans les centres d'enseignement des soins d'urgence à la date de publication du présent arrêté doivent suivre une actualisation des connaissances pour obtenir l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 délivrée par le centre d'enseignement des soins d'urgence départemental.

Art. 12. – Le directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 29 mars 2007.

PHILIPPE BAS

Annexe 2 : Questionnaire « tuteur »

.

Evaluation du tutorat dans la formation
« Formateur AFGSU »

1. **Généralités :**

Tranche d'âge ☐ 25/35 ans ☐ 36/45 ans ☐ 46/55 ans ☐ 56/65 ans
Profession :
Ancienneté dans la profession :
Date du diplôme de formation « Formateur CESU » :

Combien de sessions en tant que « Tuteur » avez-vous effectué ?
☐ 1 à 5 ☐ 6 à 10 ☐ > à 10

Combien de formations CESU aviez-vous effectué en tant que formateur avant d'être « Tuteur » ?
☐ 1 à 5 ☐ 6 à 10 ☐ > à 10

2. **Organisation du tutorat :**

Connaissiez-vous vos tutorés avant le tutorat ? ☐ OUI ☐ NON ☐ Pas toujours

Y a-t-il eu prise de contact avec les tutorés avant les sessions de tutorat ?
☐ OUI ☐ NON ☐ Pas toujours

Aviez-vous convenu d'une partie à traiter ? ☐ OUI ☐ NON ☐ Pas toujours

Pensez-vous qu'il faille adapter la partie à traiter en fonction des compétences du tutoré ? ☐ OUI ☐ NON

3. **Evaluation du tutoré :**

Pouvez-vous classer, selon vous, par ordre d'importance (du plus important au moins important) les critères nécessaires pour qu'un tutoré puisse assurer une formation seul, sans tuteur ? (Mettre des chiffres de 1 à 6 **devant** chaque item) :

Connaissance des gestes techniques
Expérience actuelle de la prise en charge de l'urgence
Capacité d'animer un groupe
Mise en pratique de différentes méthodes pédagogiques
Adaptation de ses méthodes en fonction des apprenants
Capacité à se remettre en question

Comment faites-vous, dans la pratique, pour faire part de vos remarques à vos tutorés ?

(Réponse libre).

Y aurait-il, à votre avis, un ou plusieurs éléments qui justifieraient la non validation de la formation « Formateur CESU » ? ☐ OUI ☐ NON

Si OUI, Lesquelles :

4. **<u>Ressenti sur la fonction « Tuteur » :</u>**

Etiez- vous volontaire pour être tuteur ? ☐ OUI ☐ NON

Que vous a apporté votre rôle de tuteur (Mettre une croix dans une case pour notifier votre réponse)

- Une remise en question de mes méthodes pédagogiques

Un peu Beaucoup

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

- Un approfondissement de mes connaissances théoriques

Un peu Beaucoup

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

- Une plus grande rigueur dans l'enseignement des gestes techniques

Un peu Beaucoup

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

- Un plaisir de partager mon expérience et mes connaissances

Un peu Beaucoup

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

- Aucun bénéfice ressenti

Un peu Beaucoup

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

- Des conflits avec le tutoré

Un peu Beaucoup

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

- Un sentiment de perte de crédibilité

Un peu Beaucoup

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Vous êtes-vous senti en difficulté dans votre rôle de tuteur ? ☐ OUI ☐ NON

Si OUI, sur quels points (Cocher la ou les cases appropriées) :

☐ Manque d'expérience en tant que « Formateur CESU »
☐ Méconnaissance des différentes facettes du rôle de tuteur
☐ Difficultés de positionnement par rapport à la profession du tutoré ou à sa hiérarchie
☐ Autre :

5. Expressions personnelles :

Pensez-vous qu'une préparation au rôle de tuteur serait profitable ? ☐ OUI ☐ NON

Si OUI, quels points souhaiteriez-vous aborder dans cette préparation ?

Annexe 3 : Questionnaire « tutoré »

Evaluation du tutorat dans la formation
« Formateur AFGSU »

1. **Généralités :**

Tranche d'âge ☐ 25/35 ans ☐ 36/45 ans ☐ 46/55 ans ☐ 56/65 ans
Profession :
Ancienneté dans la profession :

- Avant cette formation CESU, aviez-vous déjà eu une expérience d'enseignement ?
☐ OUI ☐ NON

Si OUI, dans quel domaine ?
Pendant combien de temps ?

2. **Ressenti de la formation :**

- Les 2 sessions de tutorat vous ont-elles suffisamment préparé à assumer la fonction de « Formateur CESU » ? (Mettre une croix dans une case pour notifier votre réponse)

Pas du tout Parfaitement
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

- Au terme de ce tutorat, sur quels points aviez-vous encore des difficultés :

Enseignement des gestes :
Aucune difficulté Maximum de difficultés
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Organisation des cours :
Aucune difficulté Maximum de difficultés
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Animation du groupe :
Aucune difficulté Maximum de difficultés
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Capacité à répondre aux questions en cours de formation :
Aucune difficulté Maximum de difficultés
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Expression orale face au groupe des apprenants :
Aucune difficulté Maximum de difficultés
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Enseignement du contenu scientifique :
Aucune difficulté Maximum de difficultés
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

3. **<u>Organisation de votre tutorat :</u>**

- Connaissiez-vous votre tuteur avant le tutorat ? ☐ OUI ☐ NON ☐ Pas toujours

- Avez-vous choisi vos sessions de tutorat en fonction du tuteur ?
☐ OUI ☐ NON ☐ Pas toujours

- Y a-t-il eu prise de contact avec le tuteur avant les sessions de tutorat ?
☐ OUI ☐ NON ☐ Pas toujours

- Avez-vous convenu d'une partie à traiter ? ☐ OUI ☐ NON

Si OUI, avez-vous réellement présenté cette partie ? ☐ OUI ☐ NON

Est-ce-que le fait de connaître à l'avance cette partie de cours à présenter vous a aidé ?
Pas du tout Enormément
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

- Avez-vous changé de tuteur lors de vos sessions de tutorat ? ☐ OUI ☐ NON

- Pouvez-vous nous expliquer en quelques mots les avantages et les inconvénients que vous avez trouvés à effectuer ce tutorat :

Avantages :

Inconvénients :

4. **<u>Ressenti du tutorat</u>** :

- Le tutorat vous a-t-il permis de découvrir différentes méthodes pédagogiques ?
☐ OUI ☐ NON
- Vous a-t-on laissé intervenir avec vos méthodes pédagogiques ? ☐ OUI ☐ NON

- Avez-vous trouvé facilement votre place face au groupe ?
Pas du tout Parfaitement
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

- Vous a-t-on laissé participer activement aux jeux de rôle ?
Pas du tout Entièrement
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

- Vous êtes-vous senti mal à l'aise ou en difficulté ?
Pas du tout Très en difficulté
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

5. **<u>Avis du tuteur :</u>**

- Avez-vous eu une séance de débriefing en fin de session ? ☐ OUI ☐ NON

- A-t-elle été constructive ?
Pas du tout Parfaitement
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

- Les observations ont-elles été faites :
Pendant la séance face au groupe : ☐ OUI ☐ NON
En fin de séance : ☐ OUI ☐ NON
En fin de journée : ☐ OUI ☐ NON

6. **<u>Expression personnelle :</u>**

- Le tutorat tel que vous l'avez vécu, vous a-t-il permis d'améliorer vos compétences :

Pédagogiques :
Pas du tout Parfaitement
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Techniques, des gestes d'urgence :
Pas du tout Parfaitement
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

- Selon vous, que pourrait-on mettre en place pour améliorer les bénéfices pédagogiques de ce tutorat ?

Références

Ouvrages et articles :

- **Académie nationale de Médecine**, 2012. Au delà du cœur, une sensibilisation nécessaire du public aux urgences vitales. Lien internet : academie-medecine.fr/publication100036496/
- **Barbier** J.M, 1996. Tutorat et fonction tutorale. Quelques entrées d'analyse. Recherche et formation, 22, pp 8-11.
- **Barnier** G, 2001. Le tutorat dans l'enseignement et la formation. Paris : L'Harmattan, Savoir et formation. Chapitre 1-5.
- **Baudrit** A, 2000. Tuteur, une place, des fonctions, un métier. Paris : PUF, Education et formation.
- **Baudrit** A, 2002. Le tutorat, une richesse pédagogique. De Boeck, Pratique pédagogique, pp 47-49.
- **Bédouret** T, 2003. Autour des mots. « Tutorat, « Monitorat » en éducation : mises au points terminologique. Recherche et formation, 43, pp 115-126.
- **Foulin** J.N, **Mouchon** S, 2001. Psychologie de l'Education. Edition 128, pp 11-32.
- **Lenoir** H, 1997. Le tutorat et ses effets, rôle et mission du tuteur. Rencontre transnationale de Dublin.
- **Phampile** C, 2005. Le tutorat et ses enjeux didactiques dans les dispositifs de formation à distance. Université Paris III, Sorbonne Nouvelle, pp5-8.
- **Quinton** A. Les différents types de tutorat. Lien internet : crame.u-bordeaux2.fr/pdf/Quinton_les_types_de_tutorat.pdf
- **Quinton** A, 2007. La communication dans l'enseignement. Illustration par l'enseignement dans le domaine de la santé. Lien internet : crame.u-bordeaux2.fr/pdf/Communication.pdf
- **Renou** J, 2012. Le débriefing en simulation médicale : Techniques et outils pédagogiques. Mémoire DU Pédagogie en Sciences de la Santé. Bordeaux Segalen.
- **Savary** E. Former des tuteurs, tentative pour dégager des fils conducteurs. Lien internet : cafoc.ac-nantes.fr/fiepdf/publication/Article8.pdf
- **Savoldelli** G, 2011. « Pas de simulation sans débriefing ! ». Journée d'étude et d'échange. Genève.
- **Vasseur** P, **Torres** E, **Petit** MA. Débriefing formatif. Perspective 4, pp 156-163.
- **Wittorski** R, 1996. Evolution professionnelle des tuteurs par l'exercice du tutorat. Recherche et formation, 22, pp 35-46.

Textes de lois, arrêtés :

- **Circulaire du 26 juin 1973** relative à la création des CESU au sein des SAMU.
- **Décret n° 87-1005 du 16 décembre 1987** relatif aux missions et à l'organisation des unités participant au Service d'Aide Médicale Urgente appelées SAMU.
- **Arrêté du 3 mars 2006** relatif à l'Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence.
- **Décret n° 2007-441 du 25 mars 2007** relatif à la composition, au fonctionnement et aux misions des Centres d'Enseignement de Soins d'Urgence.
- **Arrêté du 29 mars 2007** relatif à la Commission nationale des formations aux soins d'urgence et à la gestion des crise sanitaires, aux personnels enseignants de centres d'enseignement des soins d'urgence.
- **Décret n° 2015-565 du 24 avril 2012** relatif à la Commission nationale des formations aux soins d'urgence en situation sanitaire normale et exceptionnelle et aux centres d'enseignement des soins d'urgence.