

ANNEXES

Pertinence et Validité du Parcours Individualisé d'Apprentissage Numérique en Langue à Visée Professionnelle

**Étude de cas : Conception, Implémentation et Expérimentation de modules
d'apprentissage de l'anglais médical en direction des Étudiants de l'Institut
de Formation en Soins Infirmiers de Valence**

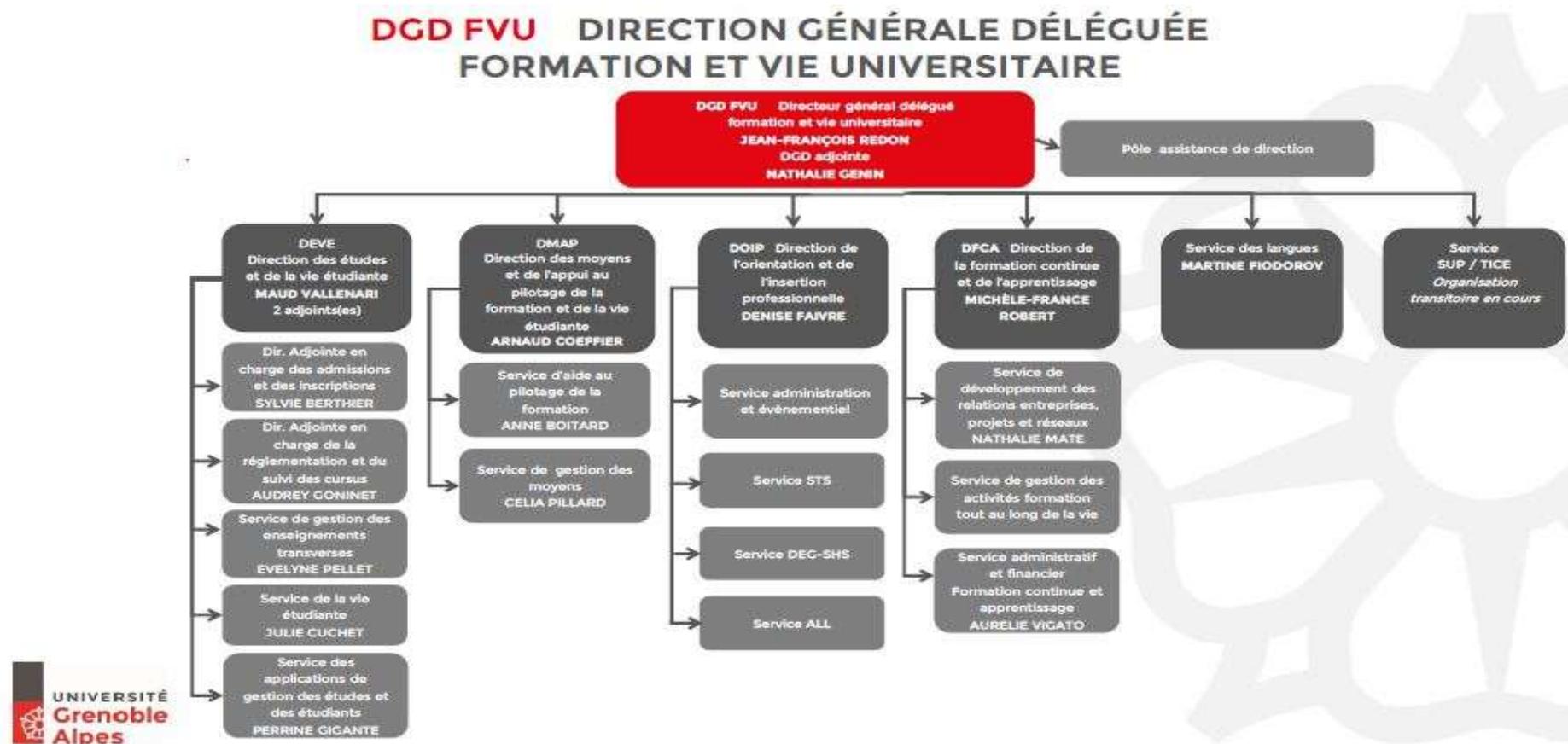
Charikleia KORNILAKI
Mémoire Master 2 Professionnel - 2015-2016
Directeur de mémoire : M. Bruno HOFFMANN

Table des annexes

1. Annexe 1 : Organigramme du service central DGD FVU
2. Annexe 2 : Page d'accueil de la formation pour les médecins de Nice
3. Annexe 3 : Arborescence détaillée du dispositif *English for Nurse Students*
4. Annexe 4 : Structuration du Parcours-type de la formation *English for Nurse Students*
5. Annexe 5 : Tableau montrant la liaison entre les unités d'enseignement et l'acquisition des compétences
6. Annexe 6 : Unités d'Enseignement
7. Annexe 7 : Guide d'entretien
8. Annexe 8 : Transcription de l'entretien avec l'enseignant de l'anglais
9. Annexe 9 : Transcription de l'entretien avec l'enseignante de l'anglais
10. Annexe 10 : Questionnaire enseignants
11. Annexe 11 : Questionnaire étudiants
12. Annexe 12 : Questionnaire d'évaluation du dispositif *English for Nurse Students*

Annexe 1

Organigramme du service central DGD FVU dont le *Service des Langues* constitue une des composantes



Annexe 2

Page d'accueil de la formation pour les médecins de Nice

Descriptif de la Formation






This training programme is dedicated to those students of medical studies who wish to practice and improve their English. It is made up exclusively of activities conceived to help you progress in English.

Most activities have a CERL level tag: B1 for intermediate, B2 for those who want to become independent users and C1-C2 for the advanced students who want to continue improving their English.

You will also find English for specific purposes that include scientific tracks (Infectiology, Oncology, Anatomy etc.) as well as particular course-work (English for Research purposes for M2 research students).

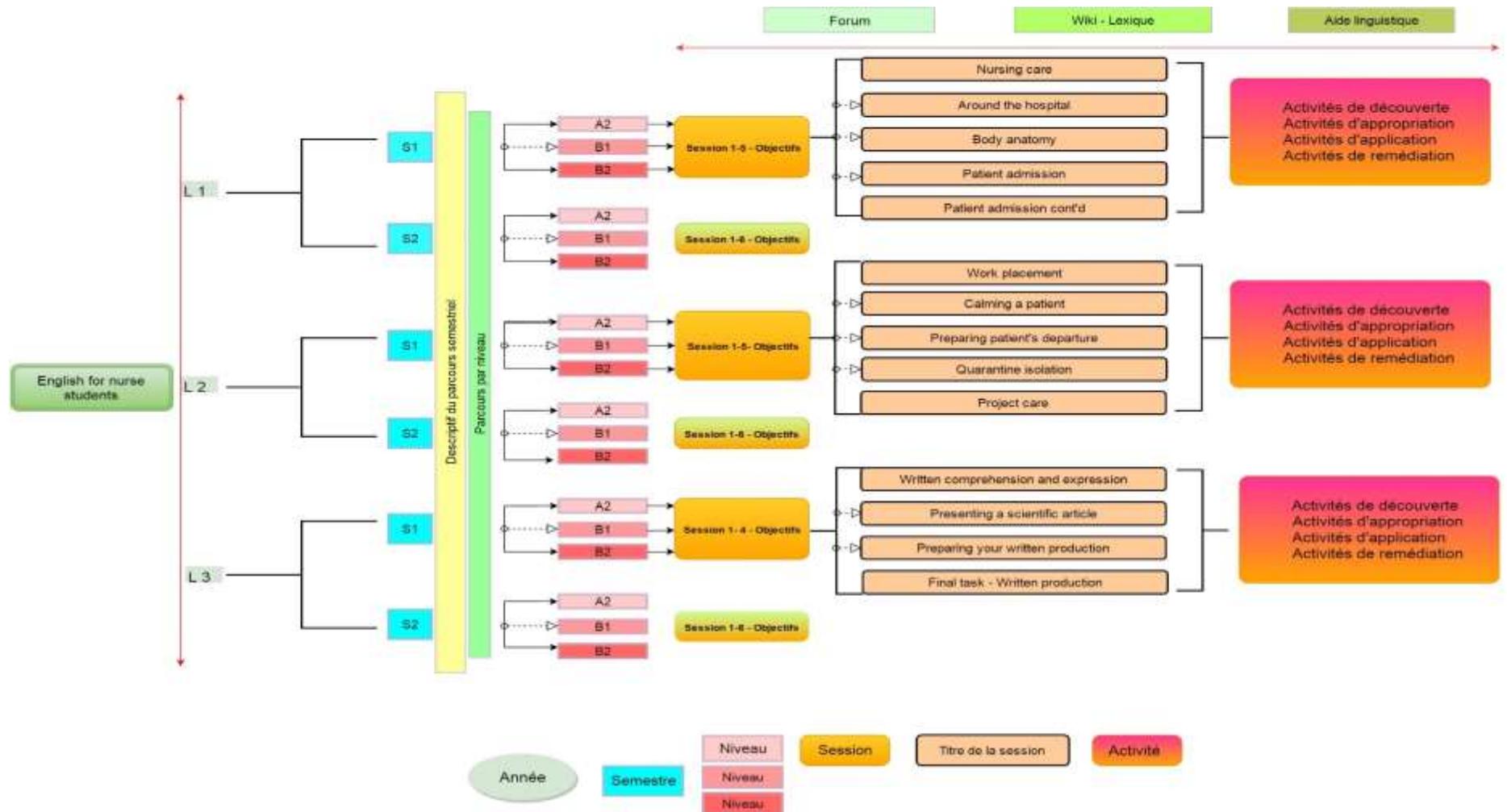
Thématiques

[Publié]	Anatomy of the Human Body
[Publié]	Diseases, Disorders and Conditions
[Publié]	English for Public Health
[Publié]	English for Research
[Publié]	Grammar practice
[Publié]	Infectiology
[Publié]	Oncology

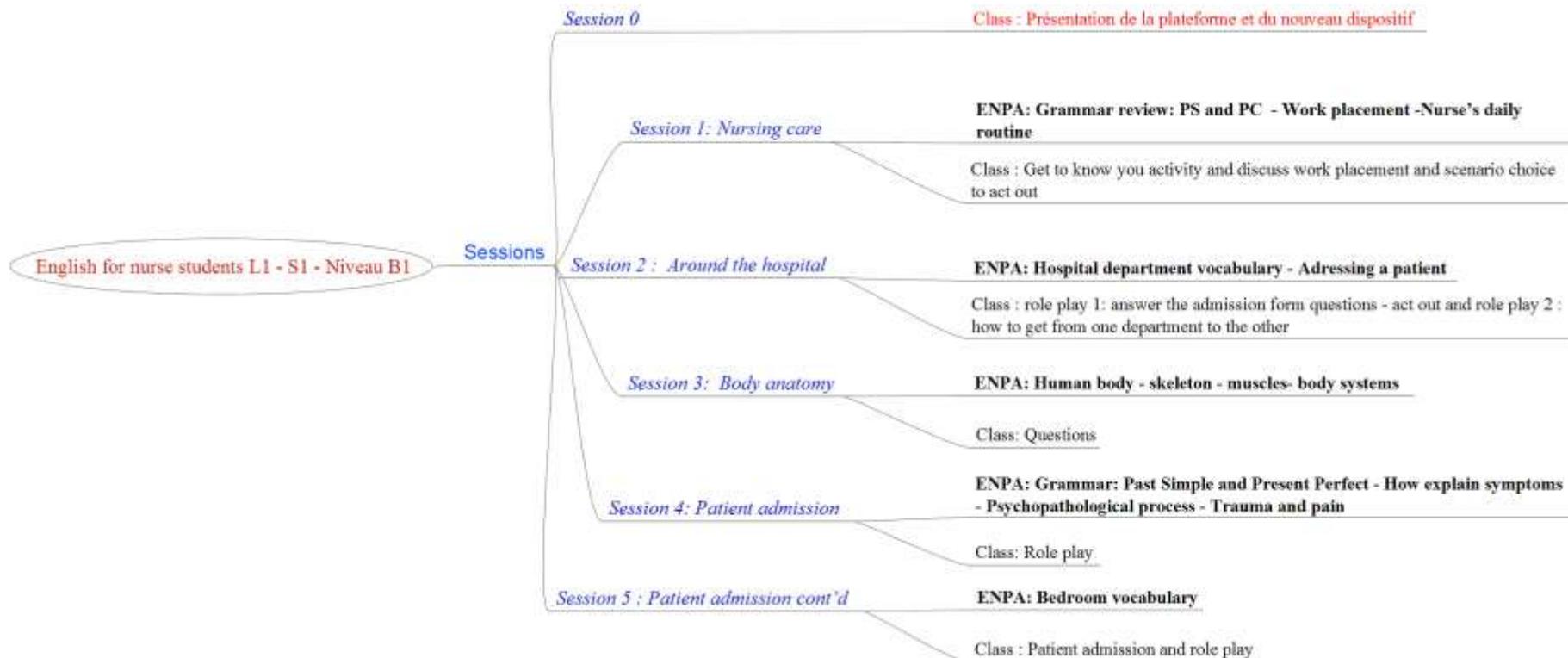
Liens relatifs

<ul style="list-style-type: none"> - Université de Bourgogne : Medical Videos - Université de Bourgogne : Acronyms & abbreviations for specialists - Université de Bourgogne : Words & phrases for specialists - Université de Bourgogne : Interactive case studies - Université de Bourgogne : Problem Solving Learning Videos 	<ul style="list-style-type: none"> - Université de Bourgogne : Talking Dictionary - Université de Bourgogne : Interactive Translation - Université de Bourgogne : Guidelines for writing a research paper - Student BMJ : Articles - Université Numérique Francophone : English
--	--

Annexe 3 : Arborescence détaillée du dispositif *English for Nurse Students*



Annexe 4 : Structuration du Parcours-type de la formation *English for Nurse Students*



Annexe 5 : Liaison entre les unités d'enseignement et l'acquisition des compétences
Chaque UE contribue à l'acquisition des compétences du référentiel, selon le schéma suivant :

<p align="center">Unités d'enseignement en relation avec la compétence 1 :</p> <p>« Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier »</p>	<ul style="list-style-type: none"> – UE 2.3. S2 Santé, maladie, handicap, accidents de la vie – UE 3.1. S1 Raisonnement et démarche clinique infirmière – UE 3.1. S2 Raisonnement et démarche clinique infirmière
<p align="center">Unités d'enseignement en relation avec la compétence 2 :</p> <p>« Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers »</p>	<ul style="list-style-type: none"> – UE 3.2. S2 Projet de soins infirmiers – UE 3.2. S3 Projet de soins infirmiers
<p align="center">Unités d'enseignement en relation avec la compétence 3 :</p>	<ul style="list-style-type: none"> – UE 2.10. S1 Infectiologie hygiène – UE 4.1. S1 Soins de confort et de bien-être

<p>« Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens »</p>	
<p>Unités d'enseignement en relation avec la compétence 4 :</p> <p>« Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique »</p>	<ul style="list-style-type: none"> – UE 2.1. S1 Biologie fondamentale – UE 2.2. S1 Cycles de la vie et grandes fonctions – UE 2.4. S1 Processus traumatiques ; – UE 2.5. S3 Processus inflammatoires et infectieux – UE 2.6. S2 Processus psychopathologiques – UE 2.6. S5 Processus psychopathologiques – UE 2.7. S4 Défaillances organiques et processus dégénératifs – UE 2.8. S3 Processus obstructifs – UE 2.9. S5 Processus tumoraux – UE 2.11. S1 Pharmacologie et thérapeutiques – UE 2.11. S3 Pharmacologie et thérapeutiques – UE 2.11. S5 Pharmacologie et thérapeutiques – UE 4.3. S2 Soins d'urgence – UE 4.3. S4 Soins d'urgence – UE 4.4. S2 Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical

	<ul style="list-style-type: none"> – UE 4.4. S4 Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical – UE 4.4. S5 Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical – UE 4.7. S5 Soins palliatifs et de fin de vie
<p style="text-align: center;">Unités d’enseignement en relation avec la compétence 5 :</p> <p>« Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs »</p>	<ul style="list-style-type: none"> – UE 1.2. S2 Santé publique et économie de la santé – UE 1.2. S3 Santé publique et économie de la santé – UE 4.6. S3 Soins éducatifs et préventifs – UE 4.6 S4 Soins éducatifs et préventifs
<p style="text-align: center;">Unités d’enseignement en relation avec la compétence 6 :</p> <p>« Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins »</p>	<ul style="list-style-type: none"> – UE 1.1. S1 Psychologie, sociologie, anthropologie – UE 1.1. S2 Psychologie, sociologie, anthropologie – UE 4.2. S2 Soins relationnels – UE 4.2. S3 Soins relationnels – UE 4.2. S5 Soins relationnels

<p>Unités d'enseignement en relation avec la compétence 7 :</p> <p>« Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle »</p>	<ul style="list-style-type: none"> – UE 4.5. S2 Soins infirmiers et gestion des risques – UE 4.5. S4 Soins infirmiers et gestion des risques – UE 1.3. S1 Législation, éthique, déontologie – UE 1.3. S4 Législation, éthique, déontologie – UE 4.8. S6 Qualité des soins et évaluation des pratiques
<p>Unités d'enseignement en relation avec la compétence 8 :</p> <p>« Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques »</p>	<ul style="list-style-type: none"> – UE 3.4. S4 Initiation à la démarche de recherche – UE 3.4. S6 Initiation à la démarche de recherche <p>Les deux unités transversales contribuent également à l'acquisition de cette compétence</p> <ul style="list-style-type: none"> – UE 6.1 Méthodes de travail et TIC – UE 6.2 Anglais
<p>Unités d'enseignement en relation avec la compétence 9 :</p>	<ul style="list-style-type: none"> – UE 3.3. S3 Rôles infirmiers, organisation du travail et interprofessionnalité – UE 3.3. S5 Rôles infirmiers, organisation du travail et interprofessionnalité

<p>« Organiser et coordonner des interventions soignantes »</p>	
<p>Unités d'enseignement en relation avec la compétence 10 :</p> <p>« Informer et former des professionnels et des personnes en formation »</p>	<p>– UE 3.5. S4 Encadrement des professionnels de soin</p> <p>Dans chacun des semestres, une unité d'intégration concourt à l'acquisition d'une ou plusieurs compétences. Sont ainsi combinés et mobilisés les ressources, savoirs et savoir-faire, acquis dans les UE du semestre en cours puis, progressivement, des semestres précédents.</p> <p>Au semestre 1 : UE 5.1. S1 Accompagnement dans la réalisation des soins quotidiens</p> <p>Au semestre 2 : UE 5.2. S2 Evaluation d'une situation clinique</p> <p>Au semestre 3 : UE 5.3. S3 Communication et conduite de projet</p> <p>Au semestre 4 : UE 5.4. S4 Soins éducatifs et préventifs et formation des professionnels et des stagiaires</p> <p>Au semestre 5 : UE 5.5. S5 Mise en œuvre des thérapeutiques et coordination des soins</p> <p>Au semestre 6 : UE 5.5. S6 Analyse de la qualité des soins et traitement des données scientifiques et professionnelles</p>

Annexe 6 : Unités d'Enseignement

Partie de l'Annexe IV de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état d'infirmier

*UE pour lesquelles nous pouvons proposer des activités sur ENPA Innovalangues. (En vert rajoutées après la réunion du 31 mars)

Licence 1		Licence 2		Licence 3	
S1	S2	S1	S2	S1	S2
UE : Biologie fondamentale	UE : Santé publique et économie de la santé	UE : Santé publique et économie de la santé	UE : Défaillances organiques et processus dégénératifs	UE : Processus tumoraux	
UE : Processus traumatiques	UE : Santé, Maladie, Handicap, Accidents de vie	UE : Processus inflammatoires et infectieux			
UE : Cycles de la vie et grandes fonctions	UE : Processus psychopathologique	UE : Processus obstructifs		UE : Processus psychopathologiques	
UE : Infectiologie hygiène	UE : Projet de soins infirmiers	UE : Projet de soins infirmiers			
UE : Raisonnement et démarche clinique infirmière					

Annexe 7 : Guide d'entretien

L'individualisation d'un parcours d'apprentissage d'anglais médical et l'autonomisation et la réussite de l'apprenant

Dans le cadre de mon mémoire de stage, j'effectue des études portant sur l'enseignement d'anglais médical et l'individualisation d'un parcours d'apprentissage qui favoriserait l'autonomisation et la réussite des apprenants. Je vous remercie par avance d'avoir accepté de participer à cet entretien.

1. Vous êtes enseignant -e d'anglais à l'Université Grenoble Alpes et l'année dernière vous avez enseigné l'anglais à l'Ecole d'Infirmiers à Valence. Combien d'années enseignez-vous l'anglais à visée professionnelle ?
2. Avez-vous suivi une formation spécialisée afin d'enseigner l'anglais médical ?
3. Quels sont les spécificités de l'enseignement d'anglais médical ? Quel sont vos besoins en tant qu'enseignant -e d'une langue à visée professionnelle ?
4. Vous avez enseigné des étudiants de quel niveau ?
5. Est-ce que vous constatez une différence entre l'enseignement d'anglais général et l'enseignement d'anglais médical ? Si oui, à quel niveau ? (Vocabulaire spécifique difficile, communication professionnelle exigeante, compétences visées différentes ?)
6. Est-ce que vous avez eu des étudiants de niveaux diversifiés dans la même classe ?
7. Si oui, comment avez-vous géré l'hétérogénéité en classe ?
8. Quels manuels utilisez-vous ?
9. Quelles sont vos ressources qui alimentent le contenu de vos activités et de vos cours ?
10. Quels sont les besoins des futurs Infirmiers-ères ? Communiquer ? Ecrire ? Lire ? Comprendre ?
11. Est-ce qu'ils sont motivés ?
12. Selon certains chercheurs, l'anglais professionnel est conçu pour des étudiants intermédiaires et avancés. Selon d'autres, l'anglais professionnel peuvent être enseigné aux débutants aussi. Quel est votre avis ?
13. D'après votre expérience, quelles sont leurs difficultés ?
14. Sont-ils intéressés à avancer dans leur apprentissage et à améliorer leur niveau ? Si non, pourquoi à votre avis ?
15. A votre avis, un parcours individualisé en ligne apporterait un plus et permettrait aux étudiants d'améliorer leur niveau ? Si non, pourquoi ? Si oui, comment ?
16. Quel bilan tirez-vous de votre expérience en tant qu'enseignant-e d'anglais professionnel ?

Annexe : 8 - *Entretien avec l'enseignant de l'anglais*

Obs : Bonjour. D'abord, je vous remercie d'avoir accepté de m'accorder cet entretien.

Une de mes missions dans le cadre de mon stage est de monter un dispositif qui porte sur l'apprentissage de l'anglais médical, destiné aux étudiants de l'École d'Infirmiers de Valence.

Vous, vous avez enseigné l'année dernière dans l'École d'Infirmiers de Valence. C'est que je cherche, est de comprendre vos besoins en tant que professeur et les besoins de vos étudiants.

Enq : Ok, très bien.

Obs : Donc, ma première question : Vous étiez enseignant à l'École d'Infirmiers de Valence l'année dernière. Combien d'années est-ce que vous enseignez l'anglais à visée professionnelle ?

Enq : Professionnel médical ou professionnel de manière générale ?

Obs : Médical.

Enq : Médical, c'était la première fois.

Obs : D'accord. Général ?

[...]

Enq : Sept ans.

[...]

Obs : D'accord.

[...]

Est-ce que vous avez suivi une formation spécifique pour enseigner l'anglais de spécialité ?

Enq : Non, non.

Obs : Et alors, comment vous faites par rapport au vocabulaire spécifique, par rapport à la grammaire, pour enseigner un public qui est un peu différent au public LANSAD ?

Enq : Eh, déjà je m'intéresse. Ça c'est la base. Je m'intéresse facilement dans tous les sujets. J'adore échanger avec des gens qui se spécialisent dans des sujets parce que moi, j'apprends beaucoup. Du coup, je m'intéresse. Déjà, ça c'est le départ que je m'intéresse au vocabulaire. Donc, j'essaie de comprendre qui est ce monde, donc, j'ai fait beaucoup de recherches avant que les cours commencent pour me renseigner, pour mieux comprendre d'où viennent les étudiants et aussi où ils vont aller. Après, côté plus pratique, pendant le semestre, eh, on fait des listes, il y a toujours des listes et moi, je suis quelqu'un qui est très franc, je ne vais pas leur dire que je connais quelque chose alors que je ne connais pas. Il y a déjà quelque chose où en cours, je n'ai pas le temps de trouver la solution, parce qu'on est sur autre chose, il y a des priorités, tout est noté et je me renseigne et je reviens la prochaine fois avec la réponse. Eh, donc, ce qui est important, c'est qu'en tant qu'américain ou anglophone natif, ça ne veut pas dire que j'ai un vocabulaire 100% complet. Bien sûr que non. Il n'y a personne qui l'a. Mais, par contre, je, quand même, suis plus capable de faire des recherches bien ciblées et de chercher des réseaux pour que je puisse trouver des définitions du vocabulaire ou même un corpus pour comprendre une question qui est par rapport peut-être à la culture des Infirmiers aux États-Unis et moi je suis en tant qu'américain, par exemple, beaucoup plus fourni pour chercher le bon moteur de recherche, les bons endroits, le bon forum, aussi d'avoir un réseau des amis professionnels qui sont dans ce domaine, poser des questions donc, c'est là où je serai quand même très utile pour les étudiants.

Obs : D'accord. Donc, vos recherches sont surtout effectuées sur internet. Il n'y a pas de livres ou des ressources...

Enq : A, oui, oui. C'est vraiment un bon mélange déjà des manuels de cours d'enseignement de l'anglais professionnel dans ce domaine. On a dans notre salle de profs, on a en ce moment, environ une dizaine des livres qui sont consacrés à l'enseignement de l'anglais pour les Infirmiers. Donc, on a des versions britanniques, des versions américaines, des versions françaises qui sont accès vers ça. C'est déjà un point de départ et puis, oui, beaucoup l'internet et aussi beaucoup de champs d'échanges avec, dans mon réseau des amis ou des collègues qui travaillent dans ce domaine, alors, de leur poser des questions comme : *Quelles sont les choses qu'en début, les choses que vous faites le plus, les opérations, les manipulations*, et puis après c'est me dire, par exemple, en début de carrière j'ai donné beaucoup de piqûres et là je vais me renseigner sur comment est-ce qu'on peut créer des dialogues de ça avec un patient en anglais. Vraiment de se renseigner pas que avec des livres, l'internet, et aussi d'échanger avec des gens qui travaillent dans le domaine.

Obs : C'est une très bonne idée. Je reviens sur l'anglais médical et l'année dernière. Il y a des spécificités selon l'expérience de l'année dernière à l'École d'Infirmiers de Valence ?

Enq : Je crois qu'il y a des choses qui sont assez évidentes. D'après ce que j'ai compris, assez récemment, ils voulaient valoriser le diplôme comme quoi ça représente un diplôme d'Études Supérieures un peu plus élevé qu'avant et donc, ils font maintenant beaucoup plus d'anglais. Du coup, en fait une des spécificités de l'établissement, c'est que surtout pour les étudiants en troisième année ou les étudiants qui font une reconduite de carrière professionnelle, c'est des étudiants qui n'ont peut-être pas vu l'anglais pour ..., ça fait au moins trois, quatre ans et donc, du coup, ça fait des étudiants qui doivent passer des examens en anglais et aussi ça fait très longtemps depuis qu'ils l'ont vu. Donc, c'est une des spécificités.

Obs : L'année dernière vous aviez combien de groupes, combien de niveaux et par groupe le nombre d'étudiants ?

Enq : Eh, oui, ça aussi c'est une spécificité. Eh, donc, les groupes c'étaient souvent environ de trente, trente apprenants, ce qui fait beaucoup, on est bien d'accord. Au niveau de langue, eh, on faisait en début d'année un test de positionnement avec les groupes de chaque année. Ce n'était pas par année, c'était par promotion et par promotion c'est divisé en groupes de niveaux pour quatre professeurs et chaque professeur avait trente étudiants par groupe.

Obs : Votre groupe. On parle de votre groupe.

Enq : J'en avais plusieurs.

Obs : Combien ?

Enq : J'avais un groupe voire deux groupes par promotion.

Obs : ça fait six, alors.

[...]

Obs : Ca fait six du même niveau.

Enq : Justement. Chaque promotion était divisée par groupe de niveau et chaque groupe, il avait trente étudiants. Et moi, j'avais toujours le niveau soit le plus faible soit avant plus faible mais donc, c'était du niveau, il y en avait globalement un A2, [...] mais c'était A1, A2.

Obs : D'accord. Mais, donc, il s'agissait de niveaux homogènes, on peut dire.

Enq : Non. Je dirais ça parce que quand on prend un groupe de trente personnes qui ont déjà fait tous au moins huit, neuf ans d'anglais dans leur vie eh, c'est impossible d'avoir un groupe homogène. C'est impossible. C'est juste trop de monde. Même si au départ, ils ont tout testé A2, ce n'est pas du tout qui sont du même niveau. Chacun a des lacunes très différentes. Dans le cours, même s'ils avaient testé A2, A1, comme j'ai dit, il y en avait ceux qui avaient un [niveau] B1.

Obs : Ça devient un peu compliqué. Comment vous avez géré cette hétérogénéité ?

Enq : En arrivant, avec un mélange d'exercices adaptés à chaque niveau et puis aussi de venir avec beaucoup d'exercices et d'activités à faire.

[...]

Obs : Quelle typologie d'activités ? C'étaient des activités, par exemple, en classe, préparer un exposé, lire des textes, répondre aux questions ?

Enq : Vraiment de tout, de toutes les compétences. Et donc, il y avait des exercices où c'était purement vocabulaire ou des exercices où il fallait faire un dialogue, ou des exercices où il fallait faire des entretiens avec d'autres étudiants, donc, par exemple quand on va à l'hôpital, tout de suite aux urgences, on est quand même accueillis par quelqu'un qui nous pose des questions sur qui on est, on est bien et même un peu notre histoire médicale.

Obs : D'accord.

Enq : Donc, on faisait des activités comme ça où il fallait qui font cet entretien avec leur voisin, avec leur collègue en cours. Eh, ce qu'on essaie de faire, c'est toujours d'avoir des exercices supplémentaires. Comme ça, ceux qui vont un peu plus vite, qui arrivent plus facilement, on dit « *Si vous voulez, il y a ça aussi à faire* ».

Obs : Donc, il faut une longue préparation avant d'aller au cours.

Enq : Oui.

Obs : Et au niveau de l'évaluation, comment vous faisiez ?

Enq : Ça c'est difficile.

Obs : ...des évaluations différentes, adaptées à chaque niveau ?

Enq : Non, non, non !

Obs : ou les mêmes tests.

Enq : Ce n'est pas du tout nous qui choisissons, pas nous qui font la conception de l'épreuve. C'est l'IFSI qui décide ce qu'il faut faire déjà par semestre et puis aussi, eh, c'est obligatoire de faire qu'un examen. On ne peut pas avoir des examens par niveau. Admettons qu'on a une promotion de 120 étudiants et dans ces 120, il y en a cinq qui ont un niveau C1 et soixante qui ont un niveau A2, ils ont le même examen. Et c'est impossible de changer ça.

Obs : Par rapport au vocabulaire, en classe, comment vous avez fait les étudiants s'approprier du vocabulaire ? Une des demandes des Responsables de l'École est de faire acquérir un vocabulaire suffisant pour communiquer en anglais.

Enq : Avec les niveaux faibles, ce n'est pas possible. Mais, parce qu'en fait finalement, les phrases qu'on construit, ne sont pas forcément très compliquées pour avoir un dialogue sur les activités quotidiennes avec un patient ou un médecin, bon avec un bon niveau ce dialogue peut aller beaucoup plus loin, c'est beaucoup plus intéressant et enrichissant mais quand même avec un niveau faible, on peut quand même demander une ordonnance à un médecin ou dire à un patient *Là, je vais vous servir le repas, il y aura ça, ç cette heure-ci, on vient pour remplacer*

Obs : Donc, un vocabulaire contextualisé.

Enq : Nous, ce qu'on essaie de faire, c'est de faire des listes de situations auxquelles ils sont confrontés : *Infirmier-Patient, Infirmier-Infirmier, Infirmier-Médecin*, aussi au sein d'équipe, au sein d'établissement que ce soit à l'hôpital, ou un petit centre de retraite. On essaie de vraiment déjà chercher les environnements dans lesquels ils vont travailler et puis dans ces environnements quelles sont les interactions qui pourraient avoir.

Obs : Tout à fait.

Enq : Eh, on a fait des listes et puis on essaie de faire avec eux.

Obs : Liste des thèmes, par exemple, liste des situations apprenantes.

Enq : Oui, par exemple, le changement de garde, on va dire, changement de service. Donc, à la fin de chaque service, normalement, dans un hôpital au moins, le nouveau arrive et il y a quand même un petit dialogue en disant que *Monsieur X qui ne va pas bien*, qu'il faut faire attention à ça, il y a ce médecin qui nous a dit de ...il y a quand même un petit entretien entre les deux. Ça c'est une situation qu'on a travaillée. Après, une des choses qu'on n'a pas assez faites, c'est parce que c'était quand même la première année, on aurait pu mieux travailler avec les autres professeurs de l'IFSI pour voir ce qu'ils font en cours, faire encore plus de liaison avec ce que les étudiants voient en même temps en français.

[...]

Enq : Oui, ça pourrait être intéressant mais ce n'est pas facile.

[...]

Enq : Oui, ce n'est pas facile pour plusieurs raisons. Une des raisons est que nous, on est à Grenoble, donc, d'avoir des échanges avec les professeurs là-bas, c'est déjà compliqué et puis, aussi, les autres professeurs, il y en a pas mal qui sont des intervenants, qui eux aussi sont des professionnels, qui viennent pour donner leurs cours et puis, c'est seulement moins qui sont sur les lieux. Il y a des barrières à franchir pour pouvoir faire ça, mais je trouve que c'est quand même très important et ça va enrichir un peu ce qu'on fait, en fait.

Obs : Une autre question : Quels sont les besoins des étudiants [Infirmiers] ? C'est plutôt communiquer, écrire, lire, comprendre, interagir ? Est-ce qu'ils sont intéressés ou pas ? Est-ce qu'ils trouvent un intérêt sur l'anglais ou pas forcément ou ils pensent que ce n'est pas une priorité ?

Enq : Il y a plusieurs questions dedans : les besoins, et puis, est-ce qu'ils sont intéressés. La motivation, je dirais que quand même, globalement, ils sont motivés. Ce n'est pas ça qui leur bloque, c'est qu'il y en a ceux qui sont motivés mais, des fois, c'est systématique en France, presque, c'est les étudiants qui sont motivés mais qui ont tellement eu des mauvaises expériences avec l'anglais que malgré la motivation, ils sont bloqués. Eh, c'était blocage psychologique donc, oui, globalement, ils sont intéressés. Après, il y en a même où ils se disent franchement, professionnellement je vais dans un centre de retraite dans un petit village à côté de Valence, 70 kilomètres de Valence, l'anglais, je ne vais jamais utiliser au travail. Mais, ce n'est pas pour ça que ça ne m'intéresse pas ce qu'on fait, déjà l'anglais médical et aussi l'anglais général parce que je voyage... Donc il y a une motivation mais cette motivation, il faut aussi la peser contre leur blocage psychologique, l'autre travail qu'ils ont pour réussir au diplôme, c'est qu'ils ont quand même beaucoup de travail. Au niveau du besoin, les besoins qu'ils ont, je dirais que pour la plupart c'est quand même des besoins de base, c'est pouvoir sentir à l'aise en étant au travail où il faut parler en anglais. Après ça, c'est la plupart ce serait vraiment des besoins de base c'est communiquer, gérer les situations professionnelles au quotidien en anglais. Pour certains ce serait d'écrire bien, certains qui veulent par exemple, travailler à Grenoble où il y a beaucoup beaucoup d'anglophones et donc, c'est quand même assez intéressant de parler anglais, à l'hôpital, à la Tronche, il y a des patients tout l'hiver par exemple qui descendent des stations de ski qui parlent pas un mot de français. J'ai déjà parlé avec des Infirmiers là-bas où ils me disaient, en gros, sur l'équipe souvent il y avait une personne qui parlait anglais et c'était toujours lui ou elle qui allait parler

au patient et que ça pesait sur l'équipe un peu c'était stressant parce que c'est dommage qu'on ne puisse pas envoyer plusieurs personnes. Parce que c'est peut-être plus pratique et plus efficace mais il faut envoyer que, on a qu'une qui peut, et donc, qu'ils ont quand même besoin et c'est les plus forts en anglais. Ceux qui veulent faire de la recherche derrière, par exemple eux, ils ont besoin pouvoir comprendre des produits de recherche en anglais.

Obs : des articles scientifiques

Enq : Pas forcément scientifiques, même des recherches sur ... On a trouvé un article et c'était surtout sur l'abus contre les vieux qui devient quand même un grand problème chez, dans le monde médical. C'était plutôt de la sociologie que d'autre chose mais c'était super intéressant et c'est quand même un produit, c'est un papier de recherche. Donc, du coup, il fallait un bon niveau d'anglais et ceux qui, enfin tout le monde ça les intéressait, mais c'était tellement dense qu'avec un niveau faible...

[...]

Obs : A votre avis, un parcours individualisé qui sera adapté au niveau des étudiants, apporterait-il un plus sur leur apprentissage ou pas ?

Enq : Oui, oui, oui. C'était un des grands problèmes.

Obs : C'est mon hypothèse qui reste à vérifier.

Enq : Moi, je dirais que oui, clairement, c'est intéressant déjà. Une plainte qu'on avait assez souvent l'année dernière, c'était que les étudiants qui allaient sur la plateforme, ils voyaient qu'il n'y avait pas d'anglais spécialisé pour les Infirmiers pour la médecine, pour la santé et ça leur a démotivés assez vite, oui.

[...]

Obs : Dernière question : De votre expérience en anglais spécifique à l'IFSI, il reste des choses à me dire ?

Enq : Les étudiants sont d'une maturité assez impressionnante, ça c'est bien. J'aime bien un mélange qu'il y a en cours entre ceux qui sont en formation continue et ceux qui sortent directement du lycée. Je trouve que ça fait une ambiance très dynamique. Ils sont intéressés, ils sont motivés et que globalement sur le niveau faible au moins, il faut vraiment aussi, il faut faire attention de ne pas aller trop vite et de ne pas les démotiver et dérayer le cours.

Pour moi c'était une très bonne expérience.

Obs : Je vous en remercie.

Enq : Avec plaisir.

Annexe : 9 - *Entretien avec l'enseignante de l'anglais à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence*

Obs : Bonjour. Tout d'abord, je vous remercie de votre temps et d'avoir accepté de m'accorder cet entretien. Vous êtes professeur de l'anglais.

Enq : Tout à fait.

Obs : Depuis combien d'années vous enseignez l'anglais général ?

Enq : L'anglais général, ça va monter longtemps. Ça fait trente ans que j'enseigne l'anglais en tant que langue étrangère.

Obs : D'accord. Eh, par rapport à l'enseignement de l'anglais de spécialité, vous avez enseigné l'anglais médical et vous enseignez encore...

Enq : Oui.

Obs : ...l'anglais médical, et depuis combien de temps ? Depuis quand ?

Enq : On va dire que je l'ai fait pour la première fois à partir de 2007 – 2008 par-là, un travail avec les hôpitaux de Grenoble en ce moment-là et, ensuite, chaque fois que quelque chose apparaît, c'est à moi de le faire. Donc, ça m'a amené à toucher sur d'autres domaines tels que l'assistance sociale, dans le foyer pour enfants, [...] eh, avec des urgentistes eh, et aujourd'hui aussi avec les étudiants infirmiers eh, dans une École des Infirmiers.

Obs : D'accord. Eh, ça fait déjà combien d'années ?

Enq : Avec l'École des Infirmiers ?

Obs : Oui.

Enq : Ça fait deux ans que je travaille avec.

Obs : Et au total... ça fait deux ans au total.

Enq : Deux ans avec les Infirmiers, mais si vous voulez, quand on fait l'anglais de spécialité avec des personnes déjà en poste, souvent, c'est des cours qui vont durer par exemple sur eh, trois mois au rythme de deux heures par semaine. On ne va pas faire une année complète. Ça ce n'est généralement pas possible, donc, de dire combien d'années, c'est quelque part pas très informant. Ça ne décrit pas la réalité parce que ça dépend de la fréquence des cours, eh, la longueur des cours ; et combien d'heures on va faire au total. Généralement, les formations vont être soit trente soit quarante heures de formation pour former des personnes dans leur métier à faire certaines fonctions exclusives à leur métier.

Obs : D'accord. D'accord. Eh, je veux vous poser une autre question sur l'enseignement de l'anglais médical. Quelles sont les spécificités, eh, les particularités ? Je veux dire par là qu'est-ce autre chose d'enseigner l'anglais général et autre chose l'anglais médical ? Ce n'est pas la même chose ?

Enq : Ce n'est pas la même chose parce que eh, quand on est dans le milieu médical, la précision est primordiale, parce qu'il s'agit, si on veut aller aux extrêmes, de la vie et la mort, si on dit quelque chose mal ou on comprend mal quelque chose, ça peut avoir des effets assez importants et donc, les personnes qui viennent apprendre de l'anglais souvent se sont manifestées par un besoin déjà existant, où ils ont eu beaucoup de mal à survivre dans la situation concernée. Donc, on arrive post-besoin au départ. Mais ceci dit dans le milieu hospitalier ces besoins peuvent toujours se reproduire, donc, souvent, les stagiaires en question vont poser des questions par rapport à leur vécu, *comment auriez-vous dit telle chose et en cette situation comment auriez-vous dit eh, telle chose* par exemple. Et là, on leur donne confiance en eux pour voir comment on peut le dire. Mais, c'est vrai, finalement, que l'anglais médical est très différent parce que le langage est très très spécifique eh, que si on ne le comprend pas, ce n'est pas forcément évident. L'avantage que j'ai, c'est, moi, je comprends ce langage médical parce que j'ai eu des expériences dans le milieu hospitalier en Grande Bretagne. Et, donc, ce n'est pas le langage en soi qui va me poser des difficultés. Je comprends aussi l'approche qu'on prend parce que c'est quand même, une approche où soit il y a eh, un aspect déontologique eh, qui fait que le médecin va agir d'une manière et pas d'une autre. Ce genre de choses pour moi, ce n'est pas compliqué à comprendre. C'est et donc, ça me permet peut-être de répondre bien à ces besoins-là. Bien que ce n'est pas forcément sûr parce que quelqu'un qui connaît rien, ça peut amener l'apprenant justement à être obligé d'expliquer des choses à quelqu'un qui ne comprend pas. Et ça peut être un très bon exercice en soi.

Obs : Mais, je trouve que vous, pour enseigner l'anglais médical en général, et tous les professeurs, vous ne suivez pas une formation spécifique. Vous, vous avez l'expérience parce que vous avez travaillé, vous connaissez déjà le langage technique spécifique, mais vos collègues qui n'ont pas suivi une formation spécifique, est-ce qu'ils ont des difficultés, des problèmes à comprendre, à s'y mettre ?

Enq : Parfois, oui. Parfois.

Obs : Parfois.

Enq : A, oui. On parle de la médecine, là ?

Obs : Tout à fait. Tout à fait. On parle que de la médecine. Oui. Oui.

Enq : Mais, en fait, il faut tourner ça au positif. Si l'enseignant ne comprend pas, le rôle d'enseignant va changer. On devient plutôt facilitateurs, en fournissant l'anglais, et c'est les étudiants, les stagiaires, qui vont dire : *mais nous on veut dire ça*

Obs : D'accord.

Enq : Eh, donc, on se rend compte plein au milieu et on trouve une manière d'en parler et parfois, on va sortir des cours en disant : *il faut que je vérifie certaines choses. Je pense que c'est comme ça qu'on va le dire, mais je ne suis pas sûre* et on le vient le cours d'après pour dire « *oui, en fait, c'était ça* » ou « *en fait, j'ai découvert qu'en fait, il y a des nuances, ça peut être que celui-ci ou celui-là. C'est lequel que vous voulez dire ?* ». Et de dire là, c'est très enrichissant en fait, toujours.

Obs : Oui. Eh, la distance entre le français et l'anglais, par rapport à la traduction d'un texte est grande ? Je veux dire que eh, on peut facilement traduire du français en anglais ou c'est tout à fait différent, le langage, la grammaire, la syntaxe ? Quel est votre avis ?

Enq : Si on parle des termes scientifiques, généralement ils sont assez transparents avec quelques exceptions et il y en a des exceptions. Si on parle un langage, en général, oui, il y a des différences dans la formulation. Et parfois, on va formuler quelque chose en anglais de manière complètement différent par rapport au français, et l'inverse est aussi vrai. Donc, c'est pour ça justement le contact est très important parce que entre les connaissances, il faut bien dire, que souvent les stagiaires que j'ai eus personnellement, ils ont quand même des connaissances de base en anglais et donc, eux ils ont à savoir si ce que je dis, correspond ou pas et parfois ils ont dit *Non, non, non, ce n'est pas ça que je veux dire*. Et donc, là, c'est quand même quelque part chanceux parce que parfois je ne sais pas parce qu'on ne peut pas tout savoir. C'est là justement, c'était en langue ces échanges très enrichissants.

Obs : Tout à fait. Tout à fait. Quels sont vos besoins en tant que professeur de l'anglais médical ? Eh, parce que moi à travers mes recherches, j'essaie de comprendre les besoins des apprenants mais aussi les besoins des enseignants. Parce que oui, c'est bien d'aider l'apprenant mais il faut aussi comprendre quel est le... eh, quels sont les besoins des enseignants au niveau du matériel, au niveau de... en général.

Enq : Je pense que justement le travail que vous faites est très important, parce que c'est que je dirais réellement, c'est qu'il serait bien d'être accordé nombre d'heures pour créer des outils spécifiquement pour l'usage d'un public spécifique. Ça c'est quelque chose que généralement ne soit pas, soit une quantité d'heures à faire en présentiel et si on peut créer des choses à côté, ce n'est pas reconnu quand même comme un travail supplémentaire. Et je pense que justement il y aurait beaucoup de... comment dire, beaucoup de eh, d'appréciation de la part du public enseigné et donc, là je parle des stagiaires, si on avait des outils complémentaires qu'on pourrait les mettre à disposition. C'est justement ce que vous faites par rapport aux étudiants Infirmiers et pour moi ça, c'est une richesse importante qui va que favoriser la progression des stagiaires et rendre le travail des enseignants beaucoup plus crédible.

Obs : D'accord. Eh, vos étudiants sont-ils motivés ? Sont-ils intéressés à apprendre l'anglais ou ils trouvent qu'ils n'en ont pas besoin parce qu'ils ne vont pas vivre à l'étranger, ils ne vont pas faire un stage à l'étranger. Qu'en pensez-vous ?

Enq : Tout dépendra du public dont on parle. Est-ce qu'on parle de quelqu'un en formation initiale ou quelqu'un en formation continue ?

Obs : Dites-moi si c'est pour la formation initiale, par exemple.

Enq : Dans la formation initiale, on parle généralement des personnes qui n'ont pas eu de vécu. Donc, en fait, le constat est que, dans la langue de spécialité, on peut les amener moins loin, tout simplement parce qu'ils n'ont pas assez de vécu. On peut leur demander moins parce qu'ils ne savent pas. Eh, justement s'ils ne savent pas, ils ne s'intéressent pas non plus. Donc, en fait, ça va rester plutôt général dans le domaine de la langue de spécialité. Mais il faut quand même que ça leur parle, parce que si ça ne leur parle pas, ils ne vont pas être intéressés du tout. Eh donc, ça c'est pour la formation initiale. Pour la formation continue c'est ce que je disais tout à l'heure. Souvent la demande est faite post -besoin. Donc, ça veut dire que les stagiaires ont vécu quelque chose qui ont dû faire en anglais pour lequel ils ont eu beaucoup de mal. Et s'ils ont eu beaucoup de mal, normalement, c'est vécu comme une expérience assez négative quelque part, ils ont souffert et ils cherchent à remédier pour que cette expérience ne se renouvelle pas. Eh, donc, là, justement, si on commence à réellement répondre à leur demande, et c'est là, la clé justement de toute réussite dans une formation, eh, si on répond à ce qu'eux ils le ressentent besoin, ils se vont être très motivés et très contents.

Obs : D'accord. Donc, en général, ils sont motivés mais il faut adapter l'enseignement quand même à leur niveau.

Enq : Dans la formation continue, plus que dans la formation initiale.

Obs : Oui, oui, oui.

Enq : Et il faut comprendre aussi dans la formation initiale qu'on a à faire de l'anglais médical à des personnes qui ne sont pas des linguistes, ils ne cherchent pas d'être linguistes, il y en a certains qui veulent éviter à tout prix la langue étrangère. Pourquoi ? Parce qu'ils n'ont peut-être jamais aimé l'anglais. Il y en a des personnes qui n'aiment pas l'anglais. C'est tout à fait justifié. Malheureusement pour eux, la plupart des publications sont faites en langue anglaise. Donc, de-là justement le référentiel qui exige un certain niveau en anglais et un parcours en anglais. Il est vrai aussi, je me permets de le dire que l'exigence du référentiel par rapport aux infirmiers diplômés d'État est très très exigeant et quelque part pas raisonnable par rapport au niveau de départ, le niveau voulu auquel on va arriver. On n'a pas réellement, les moyens pour faire comme il faudrait faire.

Obs : D'accord.

Enq : Mais si on vise trop haut, et là vous avez bien cerné la chose, si on vise trop haut, on perd les étudiants. Ils se veulent plus.

Obs : Ils se veulent plus. Oui. Il faut ajuster quand même les besoins et les exigences un peu, mais je trouve, moi aussi, que c'est très exigeant le référentiel.

Enq : C'est très exigeant.

Obs : Tout à fait.

Enq : Bon, on comprend et pourtant l'enseignant aura une mission à le faire comprendre un certain nombre de choses. Et évidemment, ce n'est pas facile avec le nombre d'heures qui est tellement petit que c'est quasiment impossible à cibler ce qu'on doit cibler. Donc, comment faire ? On fait le compromis.

Obs : [...] Mais en général, vous êtes satisfaite de vos enseignements à l'École d'Infirmiers, de votre public, de vos étudiants ?

Enq : C'est un peu tôt à dire parce que il est vrai que l'organisation que nous avons dans l'École d'Infirmiers fait que on a fait des groupes de niveaux avec un groupe qui est beaucoup plus fort que les autres groupes. Et, eh, moi, j'ai eu les groupes les plus forts, les deux premières années et en fait j'ai découvert qu'évidemment il y a des différences entre une promotion et une autre. Ça c'est la première chose mais ce qu'on constate c'est qu'il n'y a jamais un groupe fort qui est réellement fort partout.

Donc, on a des gens, dans les groupes les plus forts qui ne sont pas aussi forts que ça et ces personnes-là, je les ai vus décrochées, parce que ce que je faisais qui allait très bien pour la plupart des groupes, à ces personnes-là ne convenait pas. Et j'ai bien vu le décrochage. C'est, eh, donc, c'est un problème réel parce qu'on a quand même trente personnes dans chaque groupe et donc, on ne peut pas donner le soutien individualisé quand souhaiterait donner.

Obs : Parce que c'est la question suivante : Comment vous gérez les classes hétérogènes ? C'est ça, c'est une des difficultés des enseignements en présentiel si on a des niveaux différents.

Enq : C'est un problème. Eh, normalement, l'approche que je prends pour moi c'est qu'il va avoir une présentation de quelque chose nouveau et donc, ça va être, on fait en collectif, le groupe entier, pour comprendre un certain nombre de choses, pour essayer de répondre aux questions des gens qui sont moins forts, de leur montrer un certain nombre de choses, de leur faire les apports. Donc, par exemple, si je prends la voix passive, ça va consister à un texte eh, un texte court, où on va élucider donc, le message, on vise la compréhension d'abord, après, on commence à regarder de manière plus proche les structures employées pour justement élucider qui fait quoi et de là on arrive à la voix passive. On va donc, expliquer comment fonctionne la voix passive pour que ceux qui ne savent pas, ils arrivent quand même. Après, on va passer quand même à la pratique de manière, si je dis, contrôlée, c'est-à-dire que c'est de manière très très structurée pour que, eh, il n'y a pas de la marche pour l'erreur. C'est soit bon, soit ce n'est pas bon et qu'on explique les réponses pour que les personnes qui ont du mal puissent comprendre. Et petit à petit, on va leur donner plus de liberté pour faire d'autre chose avec. Et pourtant, même en faisant ça, le constat a été qu'avec mon groupe fort eh, en deuxième année qu'il y a eu quelques étudiants qui ont complètement décroché. Donc, ce n'est pas par manque d'essayer mais il y a une réalité derrière que ces personnes -là quelque part ont dû peut-être jamais être dans ce groupe-là.

Obs : D'accord.

Enq : Moi, je pense.

Obs : A, d'accord.

[...]

Enq : Donc, en fait, il y a des victimes. C'est ça que je suis en train de dire. Il y a des victimes, et c'est parfois très difficile à cerner parce que on les voit très très peu, au point que c'est difficile à les connaître réellement individuellement.

[...]

Enq : Une partie des exigences du référentiel par rapport aux études infirmières, c'est qu'on puisse faire une partie orale. Et si on va faire une partie orale, c'est ça la grande difficulté. Moi, personnellement, je ne suis pas convaincue que six heures d'oral par semestre vont donner de bons résultats.

[...]

Enq : On va heurter toujours à la même difficulté. Les Infirmiers ne sont pas des linguistes sur le principe. Et les personnes qui ont des difficultés, peuvent être très motivées comme ils se peuvent être pour moins motivées.

Obs : Je vois.

Enq : Et c'est là toute la difficulté. Et pourtant, je reste sur la base que si on arrive les motiver, s'ils arrivent à sentir qu'on est bien derrière eux, qu'on les soutient, on leur explique le nécessaire, qu'ils se vont réagir positivement. La grande difficulté jusque-là était ce contact minime qui a fait que on n'a pas pu suivre ces personnes-là et justement c'est là où la plateforme va être très très intéressante. On va voir le changement.

Obs : Quel est votre corpus ? Les textes que vous utilisez en classe ? Ce sont des textes, des extraits d'articles médicaux ou ce sont des textes...

Enq : On essaie de cibler quand même le métier d'infirmier.

Obs : D'accord.

Enq : On essaie aussi de cibler des thématiques d'actualité parce que en travaillant sur la base que quand on apprend une langue étrangère même si c'est de spécialité, c'est à quelque chose qui arrive dans la société, ça c'est une autre attirance qui va se faire. On était intéressés aussi parce que c'est par rapport à son métier mais c'est quelque chose qui est dans l'actualité. Et, on avait fait ça, par exemple, la première année. On avait, moi, j'avais traité l'Ebola qui était un problème réel en ce moment-là.

[...]

Obs : Une dernière question : En général, quel bilan tirez-vous de votre expérience en tant qu'enseignante de l'anglais à visée professionnelle ?

Enq : C'est passionnant. C'est la première chose. Il est vrai que, moi, j'aime beaucoup travailler avec un public qui vise une langue professionnelle, parce que et peut-être le fait que je travaille beaucoup dans la formation continue fait partie de cela parce que évidemment après de ce que j'ai dit tout à l'heure, on peut approfondir encore plus. Mais, en fait, eh, c'est passionnant parce que justement on a en face de soi des personnes qui sont en difficulté. Et donc, on est obligés d'élaborer un cursus qui répond à des besoins spécifiques. Ça veut dire qu'on n'a pas forcément utilisé le même parcours deux fois. Ça représente quand même beaucoup de travail et en même temps quand on arrive à la fin de ce cursus, et les stagiaires se rendent compte qu'ils arrivent à faire des choses qu'avant ils ne pouvaient pas, je ne peux pas vous dire le plaisir que ça fait, parce que eux ils se rendent compte. Et ça c'est une belle expérience pour tout enseignant, je crois.

Obs : Tout à fait. Oui. Je vous en remercie.

Enq : Je reste à votre disposition. Merci.

Annexe 10 : Questionnaire enseignants

Étude sur l'enseignement et l'apprentissage de l'anglais de spécialité (anglais médical)

Dans le cadre de mon mémoire de stage, j'effectue une étude portant sur l'enseignement de l'anglais médical et son apprentissage à travers un parcours individualisé numérique. Je vous remercie de prendre le temps de répondre aux questions suivantes :

Q1 : Vous êtes enseignant -e d'anglais médical. Combien d'années enseignez - vous l'anglais médical ?

Q2 : Avez-vous suivi une formation spécialisée afin d'enseigner l'anglais médical ?

Q3 : "Oui ". Est-ce que vous pouvez décrire de quel type de formation s'agissait-il ?

Q4 : Selon vous, quels sont les spécificités de l'enseignement de l'anglais médical ?

Q5 : Est-ce que vous constatez des différences entre l'enseignement de l'anglais général et l'enseignement de l'anglais médical (à visée professionnelle) ?

Q6 : "Oui ». À quel niveau ?

- Vocabulaire spécifique difficile
- Communication professionnelle exigeante
- Recherche scientifique
- Autre :

Q7 : Quels sont vos besoins en tant qu'enseignant -e d'une langue de spécialité ?

Q8 : Comment gérez-vous les groupes hétérogènes en classe ?

Q9 : Quelles sont vos ressources qui alimentent le contenu de vos activités et de vos cours ? Il y a un syllabus spécifique ?

Q10 : Quels sont les besoins prioritaires de vos étudiants ?

- Communiquer
- Écrire
- Lire
- Comprendre
- Autre :

Q11 : Sont-ils intéressés à avancer dans leur apprentissage en anglais et à améliorer leur niveau ?

- Oui
- Non

Q12 : "Non" Selon vous, pour quelles raisons ?

Q13 : Quel est votre avis, par rapport aux nouvelles technologies et l'apprentissage numérique en langue étrangère ?

Q14 : Quel bilan tirez-vous de votre expérience en tant qu'enseignant-e d'anglais professionnel ?

Annexe 11 : Questionnaire étudiants

Je suis étudiante en Master 2, Didactique des Langues et Ingénierie Pédagogique Multimédia, à l'Université Grenoble Alpes. Dans le cadre de mon mémoire de stage, j'effectue des recherches portant sur l'enseignement d'anglais médical et l'individualisation d'un parcours d'apprentissage qui favoriserait l'autonomisation et la réussite des apprenants. Je vous remercie de prendre le temps pour répondre à quelques questions. Vos réponses demeureront strictement anonymes. Par avance, je vous remercie de votre participation.

Q1 : Vous êtes étudiant- e à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers à Valence. En quelle année ?

- L1
- L2
- L3

Q2 : La langue obligatoire de votre formation est l'anglais. Quel est votre niveau ?

- A1
- A2
- B1
- B2
- C1

Q3 : Avant votre inscription à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers, connaissiez-vous votre niveau en anglais ?

- Oui
- Non

Q4 : Si oui, merci de l'indiquer : A1 / A2 / B1 / B2 / C1

.....

Q5 : Chacun d'entre nous a une façon d'apprendre qui lui réussit mieux. Connaissez-vous votre façon d'apprendre une langue étrangère ?

- Ecouter et prendre des notes
- Interagir et communiquer
- Lire des documents et répondre aux questions
- Autre

Précisez

Q6 - « Oui ». Pouvez-vous la décrire en quelques mots ?

Gestion du temps

Q7 : Vous travaillez l'anglais :

- Chaque semaine
- Autre

Précisez

Q8 : Et à chaque séance de travail de l'anglais, vous consacrez en moyenne :

Moins de 2 heures / De 2 à 4 heures / De 5 à 7 heures / Plus de 7 heures

Suivi de parcours en ligne

Q9 : Depuis 2015, vous avez accès à deux formations en ligne pour étudier l'anglais. Une de ces formations s'intitule *General English for Nurses*. Avez-vous suivi cette formation ?

- Oui, complètement
- Oui, en partie
- Non

Q10 : « Oui, complètement ». Les activités vous ont-elles permis d'améliorer votre niveau d'anglais ?

- Oui
- Non

Q11 : « Oui, en partie ». Qu'est-ce qui ne vous a pas donné envie de continuer et finaliser la formation ? (Activités difficiles ? Sans intérêt ?)

.....

Q12 : « Non ». Pourquoi ? (Activités non pertinentes ? Activités inadaptées ? ...)

.....

Q13 : La deuxième formation s'intitule *English for Public Health*. Avez-vous suivi cette formation spécialisée ?

- Oui, complètement
- Oui, en partie
- Non

Q14 : « Oui, complètement ». Les activités vous ont-elles permis d'améliorer votre niveau d'anglais ?

- Oui
- Non

Q15 : « Oui, en partie ». Qu'est-ce qui ne vous a pas donné envie de continuer et finaliser la formation ? (Activités difficiles ? Sans intérêt ?)

.....

Q16 : « Non ». Pourquoi ? (Activités non pertinentes ? Activités inadaptées ? ...)

Communiquez et échangez

Q17 : Avez-vous utilisé le forum proposé pour échanger avec votre tuteur ?

- Oui, généralement
- Oui, en partie
- Non

Q18 : « Oui, généralement :

- Vous posez des questions
- Vous répondez aux questions
- Vous participez activement aux échanges
- Vous lisez les échanges
- Autre

Précisez

Q19 : Non. Pourquoi ?

.....

Q20 : Dans le cadre de la deuxième formation spécialisée, estimez-vous disposer de toutes les ressources et aides nécessaires pour bien gérer votre apprentissage d'anglais médical ?

- Oui, totalement
- Oui, en partie
- Non

Q21 : « Oui, en partie ». Qu'est-ce qui vous a le plus manqué ?

Q22 : « Non ». Qu'est-ce qui vous a le plus manqué ?

Q23 : En général, qu'est-ce qui vous manque dans l'enseignement d'anglais médical ?

- Des textes authentiques pour travailler
- Des activités ludiques
- Des articles des journaux médicaux ou des encyclopédies médicales
- Autre

Précisez

Q24 : Etes-vous autonome dans votre apprentissage ?

- Oui
- Non

Q25 : Vous êtes :

- Un homme
- Une femme

Q26 : Quelle est votre année de naissance ?

Q27 : Quelle est votre nationalité ?

- Française
- Étrangère

Annexe 12 : Questionnaire - *Évaluation du dispositif d'apprentissage de l'anglais de spécialité (anglais médical)*

Vous étiez invité-e à faire quelques activités conçues et intégrées au nouveau dispositif d'apprentissage de l'anglais médical intitulé English for Nurse Students, destiné aux étudiants de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence. Je vous remercie de prendre quelques minutes pour répondre aux questions suivantes. Vos réponses nous permettront d'améliorer le contenu.

Je vous remercie de votre collaboration précieuse.

Q1 : Vous êtes étudiant- e à l'École d'Infirmiers à Valence et vous étiez invité -e à réaliser les activités d'une session du 1er Semestre de la première année. Quelle est le titre de la session ?

Q2 : Avez-vous réalisé les activités ?

- Oui, complètement
- Oui, en partie
- Non

Q3 : « Oui, complètement ». Les activités sont intéressantes et adaptées à votre niveau ?

- Oui, complètement
- Oui, en partie
- Non

Q4 : Vous avez réalisé les activités "en partie". Qu'est-ce qui ne vous a pas donné envie de continuer et finaliser la session ?

Q5 : Vous n'avez pas réalisé les activités. Pour quelles raisons ?

Q6 : Combien de temps avez-vous passé pour réaliser les activités ?

Q7 : Les consignes étaient claires ?

- Oui
- Non

Q8 : Les consignes en anglais pour le niveau A2, vous posent-elles des difficultés de compréhension ?

- Oui
- Non

Q9 : Est-ce que la plateforme est-elle facile à naviguer ?

- Oui
- Non

Q10 : Selon vous, quels sont les points forts de la session que vous avez suivie ?

Q11 : Selon vous, quels sont les points à améliorer de la session que vous avez suivie ?

Q12 : Êtes-vous autonome dans votre apprentissage ?

- Oui
- Non

Q13 : Quelle est votre année de naissance ?

Q14 : Quelle est votre nationalité ?

- Française
- Etrangère