



**HAL**  
open science

**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  
(IFSI) de Valence**

Charikleia Kornilaki

► **To cite this version:**

Charikleia Kornilaki. 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 (IFSI) de Valence. Sciences de l'Homme et Société. 2016. dumas-01385249

**HAL Id: dumas-01385249**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01385249>**

Submitted on 17 Nov 2016

**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.



# **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 (IFSI) de Valence**

**Nom : KORNILAKI  
Prénom : Charikleia**

Sous la direction de Monsieur le Professeur Bruno HOFFMANN

UFR SCIENCES DU LANGAGE

---

Mémoire de stage de Master 2 Professionnel - 30 crédits -

Spécialité : Didactique des Langues et Ingénierie Pédagogique Multimédia

Année universitaire 2015-2016





# **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 (IFSI) de Valence**

**Nom : KORNILAKI  
Prénom : Charikleia**

Sous la direction de Monsieur le Professeur Bruno HOFFMANN

UFR SCIENCES DU LANGAGE

---

Mémoire de stage de Master 2 Professionnel - 30 crédits -

Spécialité : Didactique des Langues et Ingénierie Pédagogique Multimédia

Année universitaire 2015-2016

## Remerciements

En premier lieu, je souhaite vivement remercier mon directeur de stage Bruno Hoffmann pour m'avoir soutenue et accompagnée tout au long de ce travail ainsi que pour l'inspiration qu'a su me donner.

Un grand merci à Monica Masperi, directrice scientifique du projet IDEFI (ANR) Innovalangues qui a répondu positivement à ma demande d'effectuer mon stage au sein du Pôle Actions et Projets du Service des Langues.

Je tiens à remercier également la responsable du Pôle Actions et Projets et ma tutrice de stage, Nathalie Chalon, pour son accueil chaleureux et son suivi permanent. J'ai autant apprécié les échanges que nous avons eus pour la réalisation de ce stage.

Mes remerciements à Julie Attard, coordinatrice du projet destiné aux étudiants de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence ainsi qu'à toute l'équipe d'Ingénieurs pédagogiques du Projet IDEFI - Innovalangues pour l'encadrement et les conseils précieux.

Je dois un grand merci également à Susan Sinclair, à Maggie O'Loghlin, à Jeni Distelrath et à Patrick Breeze, enseignants de l'anglais à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence pour leur précieuse collaboration et les échanges constructifs et opérationnels.

Un grand merci à Madame Christine Aubailly, directrice de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence, à Séverine Demas et à Stéphanie Vair, cadres-formateurs de l'Institut, pour m'avoir accueillie chaleureusement et soutenue tout au long du projet.

Je remercie sincèrement Caroline Rossi, Laura Hartwell et Laurence Matthys, enseignantes de l'anglais de spécialité, pour leur réactivité et les pistes attribuées pour l'avancement de ce travail.

Je souhaite encore remercier mon collègue et Professeur de français, Xavier Agati, pour les retours constructifs me permettant d'avancer.

Merci à ma famille à Grenoble et en Crète et à tous mes amis grenoblois et crétois qui m'ont fort encouragée tout au long de ce parcours.

*Enfin, une pensée affectueuse à ma fille Asimina, une fille attentionnée et adorable, pour sa contribution à la réalisation de ce parcours de deux années de Master ainsi qu'à Ioannis pour m'avoir soutenue dès le début.*

### DÉCLARATION

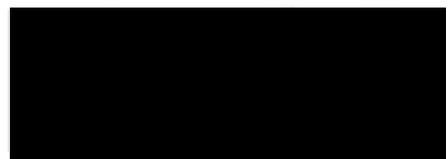
1. Ce travail est le fruit d'un travail personnel et constitue un document original.
2. Je sais que prétendre être l'auteur d'un travail écrit par une autre personne est une pratique sévèrement sanctionnée par la loi.
3. Personne d'autre que moi n'a le droit de faire valoir ce travail, en totalité ou en partie, comme le sien.
4. Les propos repris mot à mot à d'autres auteurs figurent entre guillemets (citations).
5. Les écrits sur lesquels je m'appuie dans ce mémoire sont systématiquement référencés selon un système de renvoi bibliographique clair et précis.

NOM : KORNILAKI

PRENOM : Charikleia

DATE : 25 août 2016

SIGNATURE :



# Sommaire

Introduction .....	7
Partie 1 - Missions nécessitées par une Institution .....	10
<b>CHAPITRE 1. L'ORGANISME D'ACCUEIL : LE SERVICE DES LANGUES DE L'UNIVERSITE GRENOBLE ALPES .....</b>	<b>11</b>
1.1. SON ORGANISATION ET SES PRESTATIONS .....	11
1.2. LE PROJET INNOVALANGUES .....	12
1.3. LES PARTENAIRES DU PROJET INNOVALANGUES .....	14
<b>CHAPITRE 2. MES MISSIONS AU SEIN DU SERVICE DES LANGUES .....</b>	<b>16</b>
2.1. MISSION 1 : MIGRATION DES PARCOURS EN LANGUE DE SPECIALITE VERS L'ENPA INNOVALANGUES DESTINES AUX FUTURS INFIRMIERS.....	16
2.2. MISSION 2 : MIGRATION DES PARCOURS EN LANGUE DE SPECIALITE VERS L'ENPA INNOVALANGUES DESTINES AUX FUTURS MEDECINS.....	17
2.3. AUTRES MISSIONS .....	18
2.4. JUSTIFICATION DU CHOIX D'OBJET D'ETUDE .....	19
Partie 2 - Cadre théorique.....	20
<b>CHAPITRE 3. L'INDIVIDUALISATION .....</b>	<b>21</b>
3.1. INTRODUCTION .....	21
3.2. LA GENESE.....	21
3.3. DEFINITION .....	22
<b>CHAPITRE 4. LE SCENARIO PEDAGOGIQUE.....</b>	<b>25</b>
4.1. DEFINITION .....	25
4.2. STRUCTURE DU DISPOSITIF ENGLISH FOR NURSE STUDENTS .....	26
<b>CHAPITRE 5. LE CONCEPT D'AUTONOMIE .....</b>	<b>29</b>
<b>CHAPITRE 6 : L'ANGLAIS A VISEE PROFESSIONNELLE .....</b>	<b>33</b>
6.1. INTRODUCTION .....	33
6.2. L'ANGLAIS DE SPECIALITE .....	33
<b>CHAPITRE 7 : LE CHANGEMENT ET L'EFFICACITE DU DISPOSITIF NUMERIQUE.....</b>	<b>36</b>
7.1. INTRODUCTION .....	36
7.2. DANS L'AIR DU CHANGEMENT .....	36
7.3. L'EFFICACITE.....	36
7.4. L'EXPERIENCE HUMAINE EN INTERACTION .....	37
7.5. INSTRUMENTATION ET BESOIN DE CO-AGIR POUR CO-CONSTRUIRE ENSEMBLE .....	38
<b>CHAPITRE 8 : LES THEORIES D'APPRENTISSAGE QUI SOUS-TENDENT L'APPRENTISSAGE INSTRUMENTE .....</b>	<b>40</b>
8.1. INTRODUCTION .....	40
8.2. LE MODELE DU CONDITIONNEMENT .....	40
8.3. LE MODELE CONSTRUCTIVISTE .....	41
8.4. LE MODELE SOCIO-CONSTRUCTIVISTE .....	41
Partie 3 - La démarche d'investigation.....	43
<b>CHAPITRE 9. PRESENTATION DU CONTEXTE DE L'INSTITUTION EDUCATIVE .....</b>	<b>44</b>
9.1. LA CROIX ROUGE-IRFSS RHONE-ALPES ET L'INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS DE VALENCE.....	44
<b>CHAPITRE 10. LES ANALYSES DU CONTEXTE DE L'ORGANISME EDUCATIVE.....</b>	<b>54</b>
10.1. LA NOTION DU BESOIN .....	54
10.2. ANALYSE DES BESOINS .....	54

<b>CHAPITRE 11. LE RECUEIL DE DONNEES</b> .....	<b>57</b>
11.1. REUNIONS AVEC LA RESPONSABLE DU POLE ACTIONS ET PROJETS .....	58
11.2. REUNIONS EQUIPES PEDAGOGIQUES.....	60
11.3. LECTURES DE DOCUMENTS OFFICIELS .....	62
11.4. LECTURES DES COURS NUMERISES SUR E-DOKEOS .....	62
11.5. FICHES PEDAGOGIQUES.....	62
11.6. ENTRETIENS ENSEIGNANTS .....	62
11.7. QUESTIONNAIRES ENSEIGNANTS .....	63
11.8. QUESTIONNAIRES ETUDIANTS .....	63
Partie 4 - Synthèse des résultats et Analyses .....	65
<b>CHAPITRE 12 : SYNTHESE DES RESULTATS</b> .....	<b>66</b>
12.1. ENTRETIENS ET QUESTIONNAIRES ENSEIGNANTS .....	66
12.2. QUESTIONNAIRES ETUDIANTS .....	77
<b>CHAPITRE 13 : OU EN EST-ON ?</b> .....	<b>85</b>
Partie 5 - Conception – Réalisation - Évaluation.....	88
<b>CHAPITRE 14 : LE DISPOSITIF ENGLISH FOR NURSE STUDENTS</b> .....	<b>89</b>
14.1. ORGANISATION DE LA FORMATION .....	89
14.2. COMPETENCES VISEES .....	92
14.3. TYPOLOGIE DES ACTIVITES .....	93
14.4. RESSOURCES.....	101
14.5. TESTS.....	101
Conclusion.....	103

## Introduction

Nous savons, d'expérience innombrable, que des significations neuves sont à leur tour devenues disponibles [...]. Cela nous renvoie encore à l'être du monde et à l'être de la langue : du monde, il y a toujours autre chose à dire, et la langue rend perpétuellement possible un dire nouveau. [...] Loin qu'elle scelle une aliénation du sujet parlant, la langue lui ouvre un espace de mobilité sans limite assignable. Mais dans cet espace, il faut encore que quelqu'un se meuve, et nous ne pouvons penser l'être de la langue sans penser l'être du sujet parlant.

(Cornelius Castoriadis, *Les Carrefours du labyrinthe*, 1978, p.177)

En adhérant à la pensée de Castoriadis qui attire l'attention sur le fait que l'être du sujet parlant et l'être de la langue sont indissociables, on peut se demander comment aurait-il pu être autrement ?

Outre le sens philosophique et sociologique qu'importe de nouveau Castoriadis à la corrélation de deux êtres vivants, de l'homme et de la langue, il faut cependant admettre qu'au plan didactique aussi, cette interdépendance est bien manifeste, sans pour autant négliger que dans notre ère avec l'apparition des nouvelles technologies, il est apparu une autre forme de discours, assez spécifique : le support numérique ou médiatisé. Pour s'aligner à la pensée de Castoriadis, j'utiliserai cette métaphore : ce discours spécifique qui caractérise le support médiatisé constitue un *nouveau dire* ouvrant au sujet parlant *un espace de mobilité sans limite assignable*. Pourtant, l'insertion d'une troisième composante, qui est l'objet médiatisé, dans le couplage *homme-langue* suscite un fort intérêt au plan didactique et socioculturel, d'autant plus que les objets ou artefacts ou supports médiatisés ou techniques occupent une place importante dans notre vie et nous préoccupent avec leurs limites.

Linard, cependant, ose dire qu'il y a un échec récidivant des technologies à attester leur efficacité non seulement en tant que supports mais en tant qu'instruments d'apprentissage. Elle explique, en effet, cet échec par le fait que « la complexité multidimensionnelle et interactive de la connaissance humaine » (Linard, 1996, cité par Albero, 2011) n'est pas prise en compte et adaptée aux machines et leurs possibilités (Albero, 2011), car celles-ci par défaut ignorent l'activité humaine et ses composantes biologiques, socioaffectives et psychologiques (Linard, 1996).

Pour cela, l'apparition des objets techniques avec les nouvelles technologies nous fait repenser notre façon d'enseigner et d'apprendre tout en prenant en compte les besoins du sujet parlant et apprenant, en agissant avec la langue sur un environnement numérique.

Dans cette optique se situe la conception et la réalisation d'un dispositif de formation numérisé ainsi que le concept de l'individualisation qui est défini dans la deuxième partie du cadre théorique. Il s'agit d'un concept qui a suscité beaucoup d'intérêt sur le processus d'apprentissage, il y a plus d'un siècle, et qui persévère jusqu'à nos jours.

En effet, le phénomène d'hétérogénéité des classes, le nombre d'heures dédié en apprentissage des langues qui diminue, persistent encore et font obstacle au bon déroulement de l'enseignement-apprentissage et au vrai progrès des apprenants, même si les principes de la pédagogie active nous inspirent jusqu'à aujourd'hui.

De ce fait, dans le présent mémoire il sera question du sujet de l'individualisation dans le cadre d'une formation hybride qu'a fait surgir ma réflexion suite à la problématique initiale de la commande, qu'est celle-ci :

*Comment valoriser l'enseignement de l'anglais de spécialité à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence et lui accorder une place importante dans le programme d'études de l'Institut, tout en respectant les objectifs généraux et spécifiques de la formation en vue d'avoir de meilleures performances ?*

Cette problématique a suscité le besoin d'aborder une autre problématique qui est la nôtre :

*L'individualisation d'un parcours numérisé d'apprentissage de langue à visée professionnelle, favorise-t-elle l'autonomie de l'apprenant et la réussite dans son apprentissage ?*

Cette problématique sera abordée à travers les trois questionnements suivants :

1. Comment concevoir un parcours de formation numérisé en vue de favoriser l'individualisation dans l'apprentissage de l'anglais médical ?
2. Quels sont les scénarios pédagogiques qui optimisent la montée en compétence professionnelle en termes de communication dans le milieu de travail et de recherche scientifique des futurs Infirmiers ?
3. Quels sont les rôles de l'enseignant-formateur dans l'accompagnement technopédagogique en vue de favoriser l'autonomisation des apprenants et la réussite dans leur apprentissage ?

Le présent travail s'inscrit dans le cadre d'un stage qui a été effectué au Département du Service des langues de l'Université Grenoble Alpes et a porté sur la conception, l'implémentation et l'expérimentation des modules d'apprentissage de l'anglais médical destinés aux futurs Infirmiers de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence.

Dans la première partie je présenterai l'organisme d'accueil au sein duquel mon stage a été effectué ainsi que les missions qui m'ont été confiées. Néanmoins, je m'attarderai à la mission qui a été retenue pour l'investigation et l'analyse de données portant sur la problématique du présent mémoire.

Dans la deuxième partie, je m'efforcerai de mettre en relief les apports théoriques sur lesquels s'appuie ma problématique. Ainsi, les concepts d'autonomie, d'individualisation, de scénario pédagogique, la notion de langue de spécialité, le concept du changement et de l'efficacité de l'organisation seront abordés, et pour finir, les théories d'apprentissage qui sous-tendent l'apprentissage instrumenté auquel il s'inscrit notre dispositif de formation en langue de spécialité.

Dans la troisième partie, il sera question de la méthodologie d'investigation et de recueil de données. En premier lieu, je m'approcherai à l'organisme - tutelle de la formation auquel appartient l'organisme de formation à savoir, l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence, ainsi qu'à celui-ci en esquissant ses missions et le cadre de la formation dispensée aux étudiants et futurs infirmiers. Le public cible ainsi que le référentiel relatif au diplôme d'État d'Infirmier seront présentés par la suite. De plus, l'enseignement de l'anglais médical et la perspective sous laquelle elle s'inscrit. En effectuant, ensuite, une analyse du contexte de l'organisme de formation, mettant l'accent sur ses besoins et les besoins des apprenants en présentant sa problématique, je finirai par une démonstration des outils de recueil de données en justifiant leur choix.

Dans la quatrième partie, une synthèse des résultats et une analyse de données seront effectuées pour mettre en relation les pistes dégagées et les réponses que celles-ci pourraient apporter à ma problématique ainsi qu'à quel point elles m'ont permis d'avancer dans la conception du dispositif de formation.

La cinquième partie est dédiée à la conception, la réalisation et l'évaluation du dispositif de formation.

Dans la conclusion, je ferai le bilan de ce travail. Aussi sera-t-il question des perspectives et des actions à venir à propos des dispositifs de formation en langues de spécialité.

## **Partie 1**

-

### **Missions nécessitées par une Institution**

# Chapitre 1. L'Organisme d'accueil : Le Service des Langues de l'Université Grenoble Alpes

## 1.1. Son organisation et ses prestations

Le Service des langues de l'Université Grenoble Alpes (cf. Annexe 1), depuis la fusion des trois Universités en janvier 2016, constitue une des composantes du service central *Direction Générale Déléguée Formation et Vie Universitaire* (DGD FVU) et s'organise comme auparavant autour de trois Pôles énoncés ci-dessous :

### 1. Le Pôle administratif :

Il a pour mission de planifier les enseignements, les inscriptions et l'accompagnement des étudiants ainsi que maintenir le relai avec les services centraux de l'Université.

### 2. Le Pôle pédagogique :

Il est organisé autour de trois domaines :

- En premier lieu, les enseignements en présentiel qui sont organisés et assurés par les enseignants responsables de langues. Il s'agit des formations en 20 langues telles que l'allemand, l'anglais, l'arabe, le catalan, le chinois, l'espagnol, le grec, l'hébreu, l'italien, le japonais, le néerlandais et d'autres, en direction des étudiants LANSAD (LANGues pour Spécialistes d'Autres Disciplines) de l'Université Grenoble Alpes, des étudiants des autres établissements grenoblois et des établissements privés de l'Enseignement supérieur. D'autres publics (non étudiants) peuvent également s'inscrire par le biais du Service Formation Continue de l'Université Grenoble Alpes (UGA).
- Ensuite, il y a la mise en place, la gestion et le suivi des formations hybrides, des formations en ligne, en autonomie guidée, en autonomie intégré, en autonomie complémentaire, en autonomie validant, en autonomie libre, en autonomie tutorée, à la demande, en langues sur objectifs spécifiques (il s'agit des formations « sur mesure » en langue de spécialité s'adressant à des publics particuliers) ; des ateliers de conversation en plusieurs langues, des stages intensifs. Cette riche palette de formations relève du Pôle Actions et Projets.
- La Certification CLES : le Service des langues est un centre d'examen national CLES (Certificat de compétences en Langues de

l'Enseignement Supérieur) en 6 langues : anglais, allemand, arabe, italien, espagnol, et portugais, pour deux niveaux.

### 3. Le Pôle Actions et Projets :

L'activité du Pôle Actions et Projets se déploie autour des domaines suivants :

#### 3.1. L'Ingénierie pédagogique qui a pour mission de :

- Concevoir et développer des outils et des ressources pour l'enseignement et l'apprentissage des langues.
- Concevoir et développer des formations innovantes destinées à des publics différents.
- Migrer des parcours existants sur différents environnements techno-pédagogiques vers l'ENPA Innovalangues en respectant l'intérêt pédagogique des activités et des ressources pour les publics visés.

#### 3.2. L'Ingénierie de formation dont la mission consiste à :

- Planifier des formations pour les enseignants, les tuteurs et les futurs enseignants.
- Mettre en place des outils d'évaluation des enseignements.

#### 3.3. La mise en place d'une infrastructure techno-pédagogique et des ressources documentaires en 20 langues au Centre d'Apprentissage en Autonomie (CAA).

## ***1.2. Le Projet Innovalangues***

Le Service de langues participe à des projets visant les pratiques innovantes dans l'enseignement et l'apprentissage des langues. Il est porteur du projet IDEFI-ANR Innovalangues depuis 2012.<sup>1</sup>

Face au constat qu'il y a un décalage entre le niveau de maîtrise linguistique attendu des étudiants et les résultats de l'évaluation en langues menées dans les établissements supérieurs en France, le projet Innovalangues, lauréat des initiatives d'excellence en formation innovantes (IDEFI), se donne pour objectif : d'une part, de mettre en place, de soutenir, et de déployer des actions visant des pratiques innovantes de formation en langues dans l'enseignement supérieur sur le site grenoblois et sur le territoire national et international et, de l'autre, de proposer un véritable écosystème numérique en ligne, ouvert, qui s'adresse à un public en formation initiale et continue.

---

<sup>1</sup><http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/cid59599/37-projets-de-formation-labellises-idefi.html>

Le projet Innovalangues comporte différents lots. Pour cela, je ferai une brève présentation des lots et j'analyserai l'ENPA Innovalangues car il se trouve au cœur de notre problématique. C'est la plateforme où notre dispositif a été déployé et implémenté.

→ SELF

Le dispositif SELF (Système d'Evaluation en Langues à visée Formative) fait partie de l'écosystème Innovalangues. Il se fixe pour but de concevoir, de conduire et de réunir une banque de tâches numériques en six langues (italien, espagnol, anglais, japonais, FLE, chinois) visant l'évaluation formative en trois habiletés (compréhension de l'oral, compréhension de l'écrit, expression écrite courte), du niveau A1 au niveau C1 selon le CECRL.

→ THEMPPPO

Le lot THEMPPPO (Thématique Prosodie et Production Orale) vise à soutenir l'apprentissage du rythme en langue anglaise pour les apprenants, jusqu'à un niveau B2 du CECRL certifié et au-delà si possible.

→ COCA

L'outil COCA (Compétence Orale : Conception et Assistance) a pour but de soutenir l'enseignant dans la conception des activités de Compréhension Orale et d'aider l'étudiant en mettant en place de diverses modalités de travail.

→ GAMER

Le dispositif GAMER (Gaming Applications for Multilingual Educational Resources) a pour objectif d'améliorer les compétences linguistiques lexicales et morphologiques des étudiants par le biais des activités ludiques ainsi que sensibiliser les enseignants à l'usage fonctionnel des jeux dans l'enseignement de langue étrangère.

→ ENPA

La plateforme ENPA (Environnement Numérique Personnalisé d'Apprentissage) a été développée sur le socle du LMS européen Claroline Connect. L'ENPA Innovalangues se fixe pour objectif de développer un environnement informatique destiné à accueillir les parcours et les réalisations des autres lots. Elle est « dotée d'un

outillage ad hoc en termes de player et d'éditeur de parcours, permettant une édition personnalisable et modulaire des formations »<sup>2</sup> en langues, hybrides ou à distance. Les outils d'inscription et d'administration des utilisateurs, la messagerie, le forum, le blog, le wiki, l'éditeur et le player de parcours, le collecticiel, l'éditeur d'activités et d'autres encore, permettent par ailleurs, de bien déployer, gérer et suivre les formations en langues. Cette plateforme se veut ouverte et hautement adaptable aux divers contextes de formation.

### ***1.3. Les partenaires du projet Innovalangues***

Outre les partenaires fondateurs du réseau Innovalangues (l'Université Grenoble Alpes, la société Totemis, l'Université de Mons en Belgique, l'association LEND en Italie et le réseau Européen des Associations de Langues), de nouveaux partenaires ont rejoint le réseau. Nous citerons à titre indicatif : Grenoble INP (2013), Université de Lyon 2 (2015), Université de Toulouse 3 (2015), Université de Nice (2015), Université de Toronto (2015), ENSAE Paris Tech (2015), et parmi eux beaucoup d'autres établissements de formation.

L'accord établi entre les partenaires vise à :

- Promouvoir et à renforcer les actions et projets dans le but d'améliorer la formation en langues dans l'enseignement supérieur
- Développer des compétences professionnelles des enseignants de langues dans tous les domaines du système éducatif<sup>3</sup>
- Favoriser la coopération interuniversitaire, au niveau national et international dans les domaines de la didactique et de la recherche.

Dans d'autres cas, l'accord porte sur le développement de modules et d'outils de formation spécifiques et dans certains cas, le Pôle Actions et Projets du Service des langues agit en tant que prestataire de service. (cf. les parcours à destination des étudiants de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence intitulés : *General English for Nurses* et *English for Public Health*, deux formations en hybridation avec les cours en présentiel, suivies par un tutorat de type socio-affectif et organisationnel).

---

<sup>2</sup> Masperi, M. (2015). Rapport scientifique Projet IDEFI Innovalangues-Année 3, p.3

<sup>3</sup> Masperi, M. (2015). Rapport scientifique Projet IDEFI Innovalangues-Année 3, p.14

Le stage a eu lieu au sein de l'équipe du Pôle Actions et Projets du Service des langues. J'ai travaillé avec l'équipe d'Ingénieurs, sous la direction de Madame Nathalie Chalon, comme le montre le schéma suivant :

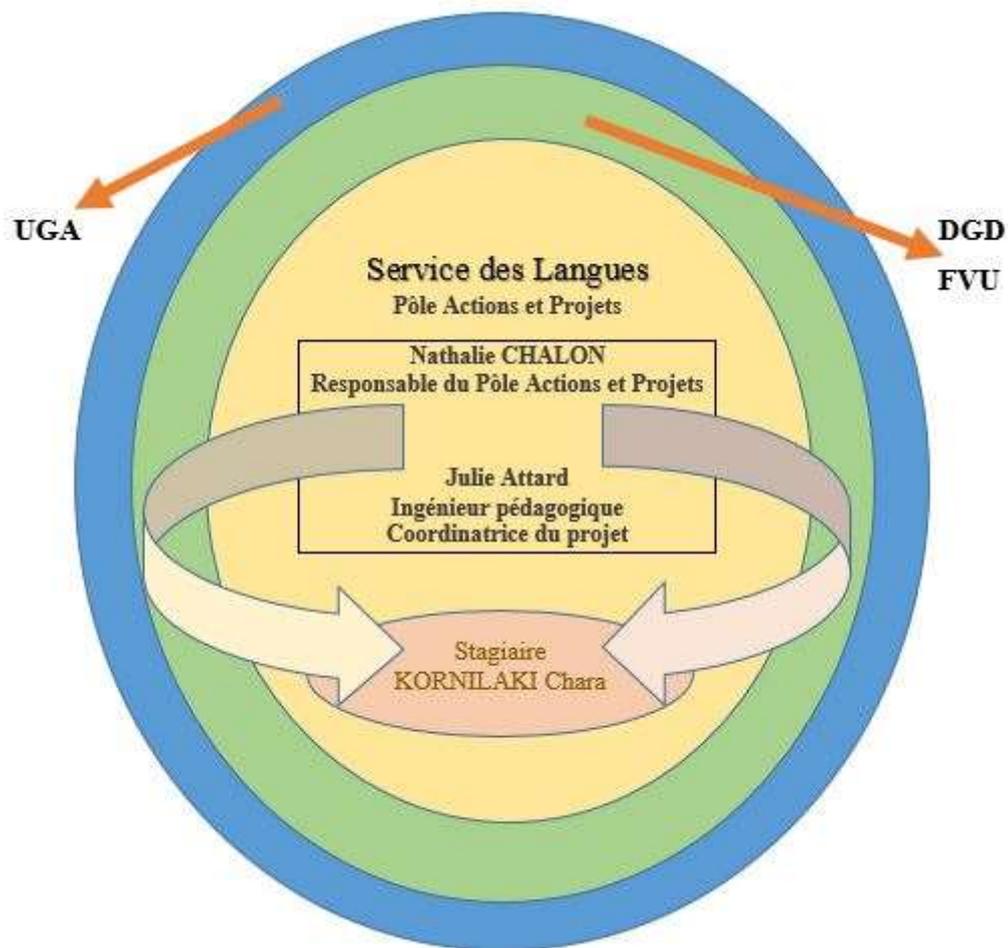


Figure 1: Schéma fonctionnel

## Chapitre 2. Mes missions au sein du Service des Langues

### **2.1. Mission 1 : Migration des parcours en langue de spécialité vers l'ENPA Innovalangues destinés aux futurs Infirmiers**

La première mission d'ingénierie pédagogique consistait à intégrer des parcours en langues de communication générale et en langues de spécialité à l'ENPA Innovalangues<sup>4</sup> (Environnement Numérique d'Apprentissage Personnalisé). Les parcours en question provenaient de différents environnements techno-pédagogiques dépendant d'établissements sous convention avec le Pôle Actions et Projets du Service des langues et étaient fortement médiatisés.

L'objectif était, d'une part, d'adapter ces parcours à l'environnement de destination, à savoir l'ENPA Innovalangues, en faisant des choix ergonomiques et en respectant l'intérêt pédagogique des activités et des ressources et, d'autre part, de proposer des pistes d'exploitation dans des dispositifs pédagogiques traditionnels.

Lors de notre réunion avec la Responsable du Pôle Actions et Projets, Madame Nathalie Chalon m'a expliqué qu'à l'heure actuelle, il y avait deux demandes de formation en langue de spécialité (anglais médical) en attente que j'ai dû prendre en charge en collaboration avec l'équipe d'Ingénieurs pédagogiques du Pôle Actions et Projets. La première concernait une demande de formation destinée aux Étudiants de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence, un établissement qui est sous convention avec l'Université Grenoble Alpes, la deuxième étant destinée aux Étudiants de la Faculté de Médecine à Nice Sophia Antipolis, un des partenaires de l'Université Grenoble Alpes. Les livrables étaient prévus pour la rentrée 2016.

#### **2.1.1. Évolution de la commande initiale**

En ce qui concerne les étudiants de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence, des parcours spécifiques en anglais médical adaptés aux besoins des futurs Infirmiers leur ont déjà été proposés, il y a deux ans, mais faute de budget, le projet n'a pas pu être abouti. Suite à cela, le Pôle Actions et Projets leur a proposé en 2014, un parcours en anglais langue de communication générale, intitulé *General English for Nurses* et en 2015, un parcours en anglais médical, intitulé *English for Public Health*. Cependant, et comme je détaillerai dans la démarche d'investigation (cf. ch.10, p.54), en effectuant l'état

---

<sup>4</sup> Site Innovalangues : <http://enpa.innovalangues.net/type/Site%20Innovalangues>

des lieux, j'ai pu constater que les deux parcours n'ont pas pu satisfaire les besoins professionnels et communicatifs des futurs Infirmiers pour des raisons diverses. En outre, les évaluations du premier semestre ne montraient pas un vrai progrès et c'est pour cela que les équipes se sont réunies en février 2016 pour faire le point et discuter à nouveau à propos de l'avenir de l'enseignement de l'anglais à l'Institut.

L'équipe du Pôle Actions et Projets a donc proposé de mettre en place d'autres parcours en anglais médical existant sur la plateforme *Spiral connect* de l'Université de Lyon. Ces parcours s'adressant à un public spécifique, les futurs médecins, étaient susceptibles de mieux satisfaire les besoins professionnels et communicatifs des futurs Infirmiers.

Les Responsables de l'Institut les ont acceptés car un parcours plus spécifique et adapté aux besoins du public visé serait un plus, surtout si des pistes d'intégration aux cours en présentiel étaient proposées.

Le projet a, ensuite, pu être concrétisé lors des échanges et des discussions pendant la réunion du 31 mars 2016 à Valence, à laquelle j'ai assisté, et où j'ai présenté l'arborescence du nouveau dispositif. (cf. p.28). Les Responsables de formation de l'Institut ont été convaincues de l'efficacité du dispositif et de la valeur ajoutée au niveau linguistique et professionnel du public visé.

## ***2.2. Mission 2 : Migration des parcours en langue de spécialité vers l'ENPA Innovalangues destinés aux futurs médecins***

Le Pôle Actions et Projets a reçu une autre demande de Laurent Rouveyrol, Responsable des CRL (Centres des Ressources en Langues) de Nice, qui souhaitait avoir accès à des parcours en anglais médical à destination du CRL Pasteur dont les étudiants suivent des études en médecine. Ces parcours permettront aux futurs médecins de travailler l'anglais médical en dehors de leurs cours.

En premier lieu, j'ai effectué l'état des lieux en se penchant sur les activités qui existent sur la plateforme *Spiral connect* et pouvant satisfaire les besoins des futurs médecins au niveau linguistique et professionnel. Pour ce faire, j'ai consulté le programme d'études de la Faculté de la Médecine de Nice Sophia Antipolis pour y adapter les activités. Ensuite, j'ai procédé à l'analyse de l'existant en fonction du programme d'études et des besoins des futurs médecins. J'ai, enfin créé le parcours sur l'ENPA (cf. Annexe 2-copie d'écran). Le schéma suivant présente le travail effectué :

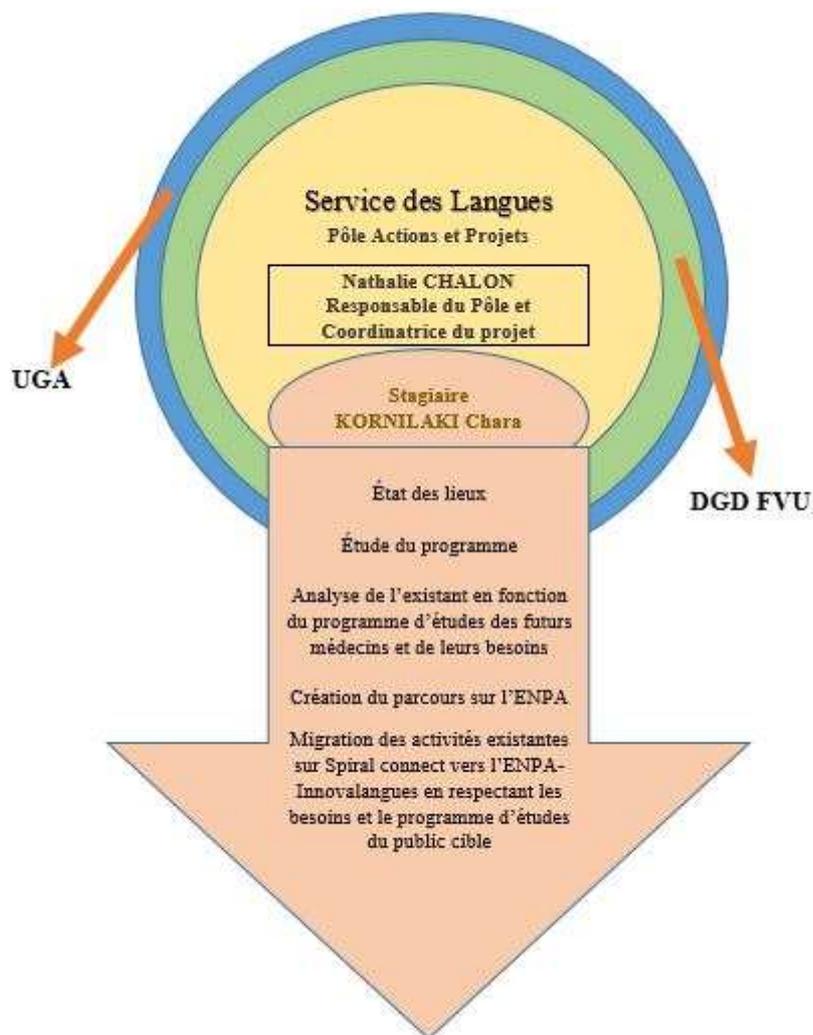


Figure 2:Schéma fonctionnel de la mission 2

Pourtant, je ne présenterai pas en détail cette mission car elle ne se trouve pas au cœur de ma problématique.

### 2.3. Autres missions

Dans cette partie, je présenterai brièvement les deux autres missions et j'expliquerai pourquoi elles n'ont pas pu être accomplies.

Tout d'abord, à partir de la rentrée 2016, en vue de la livraison de la version 7 de la plateforme ENPA Innovalangues, il a été attendu par la stagiaire de participer aux tests des différents livrables attendus en année 4 du Projet Innovalangues, notamment aux tests des produits Innova-son comme l'enregistreur son et vidéo et des outils transversaux comme le chat vocal.

Cette mission n'a pas pu aboutir pour des raisons techniques et des travaux de maintenance de la plateforme. Cependant, j'avais demandé de faire des tests en s'appuyant

sur les activités du nouveau dispositif que j'avais créé pour les étudiants de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence, mais en ce moment-là, cela n'a pas été possible en raison des mises à jour et d'autres travaux sur la plateforme.

Ensuite, une autre mission nécessitant une première réflexion et la conception d'un outil de suivi d'apprentissage en langues en autonomie guidée sur l'ENPA Innovalangues m'a été proposée. Pourtant, elle n'a pas pu être accomplie car l'évolution de la commande de la première mission qui constitue le sujet de mon mémoire a occupé la majorité de mon temps.

#### **2.4. Justification du choix d'objet d'étude**

En premier lieu, l'étude des besoins de deux publics cibles, celui de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence et celui de la Faculté de la Médecine de Nice, ainsi que l'analyse du contexte auquel s'inscrivaient ces deux missions, ont suscité un fort intérêt chez-moi.

Au plan didactique, vu la problématique de la première mission, je me suis vite aperçue que me lancer dans l'étude et la réalisation d'un projet nouveau à sa conception, à savoir *English for Nurse Students*, destiné à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence, me donnerait l'occasion de connaître un nouveau public, des nouveaux acteurs qui interviennent dans un domaine spécialisé alors que la deuxième mission, n'était pas en mesure de susciter le dynamisme et le défi de la première mission, car il s'agissait de migration des parcours existants sans avoir la possibilité de venir en contact avec les principaux acteurs, étudiants et enseignants et échanger avec eux.

De plus, étant moi-même enseignante depuis bien longtemps, j'ai voulu explorer une langue à visée professionnelle et venir à la connaissance d'un nouveau public, en me penchant sur ses besoins et ses intérêts.

Enfin, la problématique de l'organisme de formation qui est la suivante : *Comment valoriser l'enseignement de l'anglais de spécialité à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence, et lui accorder une place importante dans le programme d'études de l'Institut tout en respectant les objectifs généraux et spécifiques de la formation en vue d'avoir meilleures performances ?* s'alignait avec mes propres intérêts et me donnait le feu vert pour étudier comment gérer l'hétérogénéité en classe de langue, une de mes préoccupations depuis bien longtemps. Ensuite, et petit à petit, ma problématique prenait forme et a généré des questionnements tels que j'ai exposés à l'introduction de ce mémoire.

## **Partie 2**

-

### **Cadre théorique**

## Chapitre 3. L'Individualisation

### 3.1. Introduction

Une fois l'organisation, les acteurs et les secteurs d'activité de la structure au sein de laquelle j'ai été accueillie, présentés, ainsi que les missions qui m'ont été confiées, je tenterai dans cette partie de définir les concepts-clés qui sont au cœur de ma problématique et qui ont nourri ma réflexion.

Dans un premier temps, le concept de l'individualisation est l'un des concepts-clé de notre travail de conception. Il est désigné par Philippe Meirieu en tant que « concept nomade et polymorphe » (Meirieu, 1991, p.1), situé à un niveau de langage instable « dont le statut épistémologique n'est pas toujours compris, le niveau proprement « pédagogique » (Meirieu, 1991, p.1). En effet, comme l'explique Meirieu, les définitions qui sont proposés depuis des années ne sont pas forcément convergentes car le terme suscite des paradoxes liés à son statut épistémologique (Meirieu, 1991). N'ayant pas pour objectif d'analyser les paradoxes de l'individualisation, j'essaierai de définir de manière claire et cohérent ce terme. Pourtant, avant toute approche sémantique, il me paraît intéressant de remonter jusqu'à son origine en esquissant un bref rappel historique.

### 3.2. La genèse

En 1905, aux Etats-Unis, à l'école de Dalton (Massachusetts), Helen Parkhurst, une pédagogue américaine, influencée par la théorie de John Dewey, a mis en place le *plan Dalton*, qui constitue la première méthode de *pédagogie différenciée* permettant aux élèves de travailler en fonction de leur niveau et de leur « personnalité ». En effet, Parkhurst avait supprimé les classes car elle a été « convaincue de la nécessité de différencier les parcours de formation des élèves » (Meirieu, 1996, p.4) et elle a élaboré des fiches individuelles après avoir préalablement effectué de tests initiaux.

En 1922, en Angleterre, Carl Washburne a conduit une deuxième expérience en reprenant la théorie de Helen Parkhurst. Lui, il a proposé à ses élèves des plans de travail et il a mis en place un système d'entraide où les plus grands étaient invités à assister les plus jeunes.

La troisième expérience a été effectuée par Robert Dottrens qui en 1927, à Genève, a ouvert l'École du Mail. Lui, aussi, comme Helen Parkhurst et Carl Washburne, a été convaincu de la nécessité de l'individualisation des parcours. Ainsi identifia-t-il le niveau

de chaque élève pour qu'il puisse, ensuite, élaborer des fiches de travail qui correspondaient au niveau et aux besoins de ses élèves. Pour identifier le niveau de chaque élève il s'est mis au recueil des données lors des entretiens et des évaluations préalablement instituées. Dottrens considérait comme source d'appauvrissement ou de suppression de la relation enseignant/élève, les fiches autocorrectives ; il les avait donc exclus de son enseignement. Selon Dottrens, « il ne s'agit pas de distribuer aux élèves des « exercices à trous » multiples favorisant très largement la divination et le désinvestissement personnel dans un travail mécanique. [...] Dottrens est particulièrement attentif au fait que son système permet de développer l'autonomie de l'enfant qui peut progressivement le piloter lui-même dans l'individualisation de son travail » (Meirieu, 1996, p.5).

Au début des années vingt, Célestin Freinet, s'efforça d'instaurer des méthodes qui donnaient un sens aux apprentissages et de montrer simultanément la nécessité des activités finalisées et investies par l'élève. Pourtant, il s'aperçut tôt que cette démarche interdisait finalement les apprentissages. Pour remédier à cela, il a introduit un système inspiré par le scoutisme, le système des « brevets », correspondant aux apprentissages fondamentaux, nécessaires et obligatoires pour que la participation de l'élève soit efficace et active. Il a également proposé des fiches individuelles adaptées à chaque élève.

Dès lors, plusieurs tentatives ont été entreprises en vue d'instaurer, d'une part, de nouvelles approches dans l'enseignement-apprentissage favorisant l'épanouissement et la réussite de l'apprenant à travers des parcours individualisés, et, d'autre part, en vue de définir le concept de l'individualisation en l'adaptant à de nouveaux contextes et des pratiques pédagogiques. S'agissant de la deuxième entreprise, celle de la définition du concept, je m'efforcerai de l'illustrer par la suite.

### **3.3. Définition**

Après le bref historique du concept de l'individualisation, je tâcherai ensuite, de le définir. En premier lieu, j'ai retenu la définition donnée dans le *Dictionnaire encyclopédique de l'éducation et de la formation* (1994, cité par Toffoli, 2015) qui me paraît pertinente dans le cas de la réalisation de notre dispositif de formation :

L'individualisation de l'enseignement, c'est la création de conditions qui maximisent, pour chaque élève, ses chances de maîtriser les objectifs d'apprentissage poursuivis, parce qu'elles tiennent compte de ses acquis préalables et qu'elles lui permettent d'aménager lui-même une bonne

partie ses activités d'apprentissage dans l'espace et dans le temps, d'y procéder librement à son rythme propre et d'obtenir facilement, en quantité et en qualité, la rétroaction qui lui est utile (Bégin & Dussault, 1982).

Dans l'optique de la création des conditions en faveur de l'apprenant, Meirieu met l'accent sur le problème délicat de l'organisation de situations d'apprentissage optimales et agencées en fonction de l'apprenant (Meirieu, 1991, p.12). Pour lui, il est encore plus difficile de s'occuper des conditions qui favoriseront le passage de l'apprenant vers ces situations d'apprendre. Ces situations optimales étant en faveur des apprenants, l'autonomie jouera un rôle très important et définitif. S'engager dans une formation individualisée, donc, adaptée aux besoins des apprenants, les derniers pourront progresser en puisant dans tout ce qui leur aura été utile (Meirieu, 1991, p.12).

Monique Royer du point de vue pédagogique, s'intéresse également à expliquer le rôle important des pédagogues afin que l'apprenant soit conduit dans les meilleures conditions pour la réussite dans son apprentissage, (Royer, 2008). Elle précise comme suit :

Pour les pédagogues, il s'agit d'accompagner l'individu vers une plus grande responsabilisation, une plus forte implication dans son apprentissage, rendre l'individu autonome dans sa formation mais au-delà, dans la conduite de sa propre trajectoire de vie (Royer, 2008).

Un consensus a été établi entre les experts praticiens et les chercheurs désireux à définir à nouveau le vocable. Royer nous dévoile la définition commune qui est en adéquation avec les principes de la création de notre dispositif :

Une formation individualisée, c'est :

- Une formation qui reconnaît et prend en compte la singularité du sujet ; ses besoins, son parcours, son expérience, ses acquis, ses contraintes, ses ressources, ses capacités d'autodirection, ses stratégies ;
- Une formation qui prend en compte la dimension sociale des apprentissages dans une perspective autonomisante et de construction identitaire ;

- Une formation co-construite, négociée entre les parties prenantes qui concrétise l'interaction entre un projet de formation institué et des projets de formation individuels. Cette formation co-construite a un impact sur le rôle des acteurs et sur l'organisation, elle est régulée et évolue au cours du temps (Royer, 2008).

Royer va plus loin en se référant à des notions fondamentales qui ont pu émerger telles que : « celles de la citoyenneté, de l'autonomie de l'apprenant, de l'identité du formateur et des changements dans l'organisation » (Royer, 2008). Les concepts de changement dans l'organisation et celui de l'autonomie de l'apprenant occupent une place importante dans notre cadre théorique, car ils se trouvent au cœur de notre problématique et des questionnements qui la conditionnent.

Anne Château vient renforcer ce qui a été mentionné auparavant en mettant l'accent sur l'importance de l'individualisation de l'enseignement afin que l'on puisse « développer chez l'apprenants une certaine forme d'autonomie et de prise en charge d'une partie au moins de l'apprentissage » (Château, 2003). Dans le chapitre 5, j'analyserai le concept de l'autonomie.

Enfin, pour réussir à augmenter l'acquisition des connaissances dans un processus d'individualisation, Holec (cité par Château, 2003) propose :

D'augmenter la richesse de l'INPUT mis à la disposition de celui qui apprend, d'élargir l'éventail des possibilités de traitement (compréhension, mémorisation, réutilisation) par l'apprenant de cet INPUT, et d'offrir une structure de fonctionnement facilitant matériellement, psychologiquement et socialement tous les types d'apprentissages et d'apprenants. C'est en accroissant la richesse et la diversité de l'enseignement que l'on accroît sa souplesse et par conséquent sa capacité de faire face à l'inconnu de l'acquisition. (1985 : 66)

En guise de conclusion, je dirais que dans le cadre de notre dispositif *English for Nurse Students* s'adressant à des jeunes adultes et adultes en formation initiale et continue, les conditions de sa réalisation ainsi qu'un certain degré d'autonomie de l'apprenant ont été prises en compte. De même, le rôle des enseignants-tuteurs est jugé d'une grande importance car sans eux le dispositif ne peut pas fonctionner.

## Chapitre 4. Le scénario pédagogique<sup>5</sup>

### 4.1. Définition

Ayant une place centrale dans ma problématique où je cherche à examiner quelles sont les scénarios pédagogiques qui optimisent la montée en compétence professionnelle en termes de communication et de recherche scientifique des futurs Infirmiers, je vais appréhender le concept du *scénario* du point de vue didactique et pédagogique.

Le terme *scénario* a beaucoup évolué au fil des années avec l'impact des TICE. Initialement, le terme *scénario* vient de l'italien *scenario* (« le décor du théâtre » et puis, la « description de la mise en scène ») et désignait le canevas, le schéma d'une pièce. Jusqu'au XXe siècle, il demeure un terme technique du théâtre. Son usage figuré s'est répandu au XXe siècle et devenu courant en désignant au cinéma *la description rédigée* de l'action d'un film. (Wiktionnaire).

Selon Nissen, le scénario s'inscrivant dans un projet pédagogique désigne la planification d'une séquence ou d'une séance pédagogique par l'enseignant ou dans le cas du manuel scolaire par les concepteurs. Il est, donc, le déroulement programmé du projet pédagogique et décrit le thème et les objectifs de la discipline ainsi que le public visé, les rôles de l'élève, les activités, les ressources et l'évaluation (Nissen, 2004, p.1). En outre, le scénario, en lien avec les TICE, donne lieu à un projet, une activité d'apprentissage spécifique, dont la mise en place recourt aux ressources de l'Internet ou du multimédia (Bibeau, 2000, cité par Nissen, 2004, p.2).

Comme le précise Pernin :

Le concept central de *scénario d'apprentissage* représente la description, effectué *a priori* ou *a posteriori*, du déroulement d'une situation d'apprentissage ou unité d'apprentissage visant l'appropriation d'un ensemble précis de connaissances, en précisant les rôles, les activités ainsi que les ressources de manipulation des connaissances, outils, services et résultats associés à la mise en œuvre des activités. Cette large définition peut bien désigner une situation traditionnelle ou instrumentée,

---

<sup>5</sup> Cette partie reprend des éléments développés dans le chapitre 2 (p.19) de mon mémoire de première année de Master Professionnel *Comment rendre un apprenant qui suit une formation à distance autonome ? Le cas du CNED*, Grenoble, 2015

une unité d'apprentissage durant quelques secondes ou correspondant à un cursus de plusieurs années (Pernin & Lejeune, 2007, p.5).

Ainsi que le note Pernin, il y a trois niveaux de scénarios en fonction de la granularité de la situation d'apprentissage. *Un scénario de déroulement d'activité, un scénario d'enchaînement d'activités et un scénario de structuration pédagogique.* Le premier scénario décrit *une activité élémentaire* comme par exemple, manipuler une simulation, lire un texte, réaliser un exercice. Le deuxième scénario décrit l'organisation d'une *séquence d'activités* et le troisième scénario décrit la structuration d'unités de haut niveau tels que *les cours, les modules et autres* (Pernin & Lejeune, 2007, p.5).

Ainsi dans le cadre du dispositif *English for Nurse Students* la scénarisation s'est réalisée en trois niveaux en tant qu'ils sont décrits par Pernin & Lejeune. Je les détaillerai en cinquième partie. Cependant, je juge nécessaire d'évoquer par la suite, comment est structuré le dispositif en question en présentant la maquette générale de celui-ci.

## **4.2. Structure du dispositif *English for Nurse Students*<sup>6</sup>**

### **4.2.1. Approche théorique**

Le dispositif *English for Nurse Students* s'inscrit dans le cadre des projets éducatifs utilisant les TIC pour l'enseignement-apprentissage des langues à visée professionnelle visant un public de jeunes adultes et d'adultes en formation initiale et continue. J'étais bien consciente que la conception des projets éducatifs intégrant les TIC n'est pas une entreprise facile à faire, car les pédagogues, les enseignants et toute personne qui prend en charge l'éducation des sujets savent que l'apprentissage est un processus complexe et dynamique nécessitant des conditions favorables, qui prendront en compte les besoins des publics concernés.

Comme le souligne Linard, « pour l'apprenant comme pour le concepteur, l'interface est par nature un espace interactif et sémiotique « hétérogène » (Pochon et Grossen, 1997b, cités par Linard, 2003, p.3), une unité complexe à administrer et à diriger ensemble. Elle précise que l'écran en tant qu'appui des interactions physiques et symboliques entre systèmes et utilisateurs, regroupe trois espaces fonctionnels de nature différente : celui *des contenus et de la tâche* ; celui *de la « navigation de l'utilisateur dans le micromonde artificiel* proposé par le système ; celui *du pilotage par l'apprenant de son propre*

---

<sup>6</sup> Cf. en Annexe No 3, l'arborescence détaillée du dispositif

*apprentissage* par rapport aux deux autres domaines » (Linard, 2003, p.3). Elle continue en expliquant que pour les débutants, les trois espaces fonctionnels deviennent des contraintes. De même, le concepteur se trouve confronté aux mêmes contraintes de manière différente. C'est à lui d'éviter les incohérences entre les trois espaces fonctionnels, celui du contenu et de la tâche, celui de la navigation de l'apprenant et celui de la conduite de son apprentissage (Linard, 2003, p.4).

Pour notre part, le défi est le suivant : en reconnaissant à l'interface et aux écrans un rôle essentiel, il faut soumettre dès le départ, la logique de la tâche et l'interactivité du système aux impératifs de l'acte d'apprendre et non pas l'inverse, comme le propose Linard (2003, p.4). Une analyse détaillée de l'activité humaine pour aller plus loin serait fort intéressante, cependant cela n'est pas un des objectifs du présent travail, je m'efforcerai par la suite de présenter la maquette générale du dispositif.

#### **4.2.2. Présentation de la maquette**

Pour la conception de la maquette, les trois dimensions fonctionnelles évoquées par Linard ont été pris en compte : l'espace du contenu et de la tâche (activity) ; l'espace de la navigation de l'utilisateur ; le pilotage de son propre apprentissage.

Étant donné que le dispositif *English for Nurse Students* est intégré dans le cours de l'anglais en présentiel et prépare en amont les étudiants et futurs Infirmiers à bien le suivre, il m'a paru nécessaire d'essayer de faciliter leur préparation et les tâches à faire en créant un espace sur l'ENPA fonctionnel et facile à naviguer.

Tout d'abord, l'entrée en formation se fait par année (L1, L2, L3), ensuite par semestre (S1, S2) et puis, par niveau (A2, B1, B2). Les objectifs pédagogiques sont annoncés dans chaque session *en français-anglais* pour les étudiants ayant le niveau A2 et *en anglais* pour ceux qui ont un *niveau B1 et B2*. L'apprenant a la possibilité de passer au niveau supérieur ou inférieur car les objectifs sont les mêmes pour tous les étudiants de la même année. Enfin, après être informé à propos des objectifs et où il sera amené à l'issue de chaque session, l'étudiant par la suite a accès aux instructions pour commencer les activités.

Il a accès tout au long du parcours à des outils collaboratifs tels que *le forum* pour échanger avec son tuteur et ses co-apprenants (co-construction du savoir), *le wiki*, un outil permettant de construire son propre vocabulaire spécifique en personne ou de manière collective, *l'aide linguistique*, mettant à sa disposition des vocabulaires d'anglais général et spécialisé pour y avoir recours en cas de difficulté.

Le principe général est que l'étudiant puisse s'orienter sans soucis et trouver le parcours qui lui convient mieux. Le schéma suivant détaille mieux ceci :

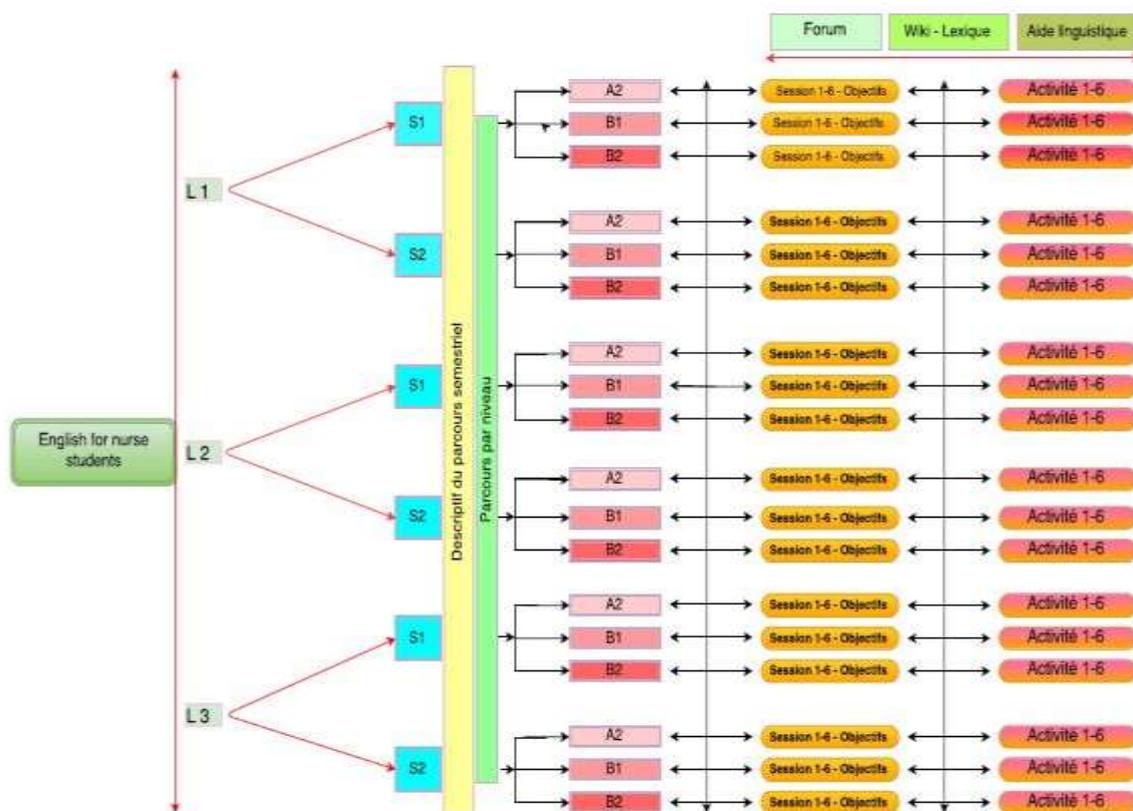


Figure 3: La maquette générale du dispositif *English for Nurse Students*

Avant d'entrer à la formation correspondant à son niveau, il trouvera le descriptif du parcours avec la bienvenue et les grandes thématiques du parcours semestriel. En Annexe 4, il est présenté un parcours-type qui comporte la formation sur l'ENPA et en classe.

Dans la cinquième partie, je présenterai l'arborescence détaillée du dispositif avec les activités. Bien sûr que l'on est bien d'accord avec Linard qu'un logiciel n'est qu'un instrument qui constitue une partie de l'environnement éducatif, et qu'il doit dans la plupart des cas, être complété ou accompagné par une interaction humaine (Linard, 2003, p.12).

## Chapitre 5. Le concept d'autonomie <sup>7</sup>

L'autonomie étant un autre concept-clé de ma problématique, je cherche à savoir si un parcours individualisé en ligne favorise l'autonomie de l'apprenant et en conséquence la réussite dans son apprentissage. Le parcours individualisé s'adressera à un public jeune adulte en formation initiale et adulte en formation continue, sans pour autant que l'autonomie soit toujours un prérequis pour un certain nombre des apprenants même s'ils sont formés dans un contexte universitaire. Nous sommes, pourtant, dans la bonne voie, car parmi les 68 étudiants qui ont répondu à notre question *Êtes-vous autonome dans votre apprentissage ?*, 59 répondants, soit 86,8% ont donné une réponse positive et 9 participants soit 13,2 % ont répondu qu'ils ne sont pas autonomes. Suite à ce retour, il est important de définir ce qu'est l'autonomie.

Mais, qu'est-ce que l'autonomie ? Commençons, d'abord, par une approche simple, à savoir l'étymologie du mot qui est composé de deux termes grecs : *autos* et *nomos*. ; *autos* signifie soi-même, et *nomos* signifie la loi, la règle (wikipédia) . Par définition, autonome est celui qui se dirige par ses propres lois (wikipédia).

Quelles sont, donc, ces lois ? Et quel est le rapport avec l'enseignement-apprentissage ? En effet, l'autonomie est un concept que l'on trouve initialement, dans la politique et la philosophie. A titre d'exemple, nous savons qu'un état grec ancien était autonome lorsqu'il avait établi ses propres lois et il se dirigeait par elles-mêmes comme c'était le cas de la ville de Sparte, d'Athènes et bien d'autres villes encore. Donc, dans la Grèce Antique nous parlions des *cités-états* (*polis-kratos*). Mais dans l'enseignement, que signifie *être ou devenir autonome et être dirigé par ses propres lois* ?

Nous allons faire un tour d'horizon en pénétrant d'abord le champ de la philosophie morale dans laquelle il est désigné que l'autonomie, étant la faculté d'agir par soi-même en se donnant ses propres règles de conduite, sa propre loi, elle est synonyme de liberté (wikipédia). L'autonomie constitue une capacité innée ou elle se construit et comment ? Quel est le rôle de l'enseignement au sens général dans la construction de l'autonomie ? Être autonome, cependant, ne signifie pas faire ce que l'on désire ou ce qui nous plaît dans l'instant.

---

<sup>7</sup>Cette partie reprend certains des éléments développés dans le chapitre 2 (p. 25-28) de mon mémoire de première année de Master Professionnel *Comment rendre un apprenant qui suit une formation à distance autonome ? Le cas du CNED*, Grenoble, 2015

En lien avec ces questions, nous allons rejoindre Linard qui définit l'autonomie, au sens large, comme la manière plus ou moins indépendante avec laquelle un système organisé, naturel ou artificiel fonctionne et agit en relation avec son entourage. Cette autonomie comporte deux niveaux : *le niveau élémentaire* commun à tous les systèmes physiques relève de *réflexes et d'automatismes d'autorégulation fonctionnelle*. C'est lui qui permet au système physique de contrôler et de maintenir *son identité et son activité* pendant les interactions avec son environnement. *Le niveau supérieur*, c'est celui de la conduite *intentionnelle* qui donne lieu à la liberté de décision de l'acte délibéré, de l'intelligence et de la réflexion, ainsi qu'aux ruptures émotionnelles et sentimentales (Linard, 2003, p.1).

Pour nous, alors, qui cherchons la réponse à la question *Quelles sont les propres lois de l'individu ?*, il paraît que la réponse est donnée par Linard : Ce sont la ***conduite intentionnelle, l'acte délibéré, l'intelligence et la réflexion.***

En effet, quand l'autonomie dans la pédagogie est évoquée, nous sommes dans l'optique de la construction des savoirs après réflexion et c'est là où *la conduite intentionnelle* est mobilisée par l'individu. Il s'agit, par conséquent, d'un état plein de mouvement et de dynamisme qui conduit l'apprenant dans la construction de son savoir et de son savoir-faire en le rendant actif. Pour nous, être autonome signifie être un acteur dynamique qui construit son savoir en se donnant ses propres lois.

Selon Linard, l'acte d'apprendre ne consiste pas seulement à acquérir des connaissances mais aussi se piloter soi-même et de s'engager au niveau social (Linard, 2003, p.5). Par conséquent, selon cette auteure, le fait de considérer les apprenants, enfants ou adultes, en tant qu'acteurs, « des agents intentionnels » ayant un rôle actif dans les événements auxquels ils participent, constitue «le modèle le plus cohérent et le plus inspirant pour organiser une formation, qu'elle soit ou non à distance » (Linard, 2001). Et selon Chachkine on les fait émerger en tant qu'acteurs de leurs apprentissages, en les «responsabilisant » (Chachkine, 2012).

Cependant, l'autonomie est une capacité *qui n'est pas innée*, comme l'explique Holec (1979, cité, par Rivens Mompean et Eisenbeis, 2009), et elle n'est, donc, pas « un don », selon Meirieu.<sup>8</sup> A contrario, « elle doit s'acquérir, soit de manière naturelle soit par un apprentissage formel. » (Holec, 1979, cité par Rivens Mompean et Eisenbeis, 2009). De la

---

<sup>8</sup> Philippe Meirieu : <http://www.meirieu.com/DICTIONNAIRE/autonomie.htm>

même manière, Linard précise que l'autonomie «ne peut pas se prescrire mais peut se développer par entraînement, à des conditions précises » (2003, p.4).

De ce fait, nous retenons également la définition qui décrit l'autonomie comme :

Une valorisation de la capacité de chaque sujet de s'autoréguler, d'autocentrer avec des normes les conditions de son apprentissage, de la calibrer selon le mode d'être qui lui est propre et ses nécessités (...) il ne s'agit donc pas d'anarchie, de rejet des normes, mais de se connaître, de décider en connaissance de cause et de se prendre en charge (Barbot, 2000, cité par Nissen, 2007).

Comme nous le savons bien, l'absence physique du professeur est une caractéristique essentielle de la formation à distance. De ce fait, Linard rappelle les trois points sans lesquels la formation à distance ne fonctionne pas (Linard, 2001) :

1. Une relation de gestion institutionnelle étroite et constante avec les apprenants.
2. Une présentation des contenus conçue en fonction des besoins de la conduite de l'apprentissage et de l'autonomie de l'apprenant et pas seulement des contenus. Concernant les contenus conçus pour une formation à distance, comme le précise Deschênes (1991), celle-ci doit prendre en compte trois points, à savoir la correspondance du contenu à la matière, la structure du cours (séquence, activité) et les interactions avec les apprenants et d'autres personnes liées à la formation.
3. Un suivi pédagogique permanent des apprenants.

Par ailleurs, Albero propose au lieu d'appréhender l'autonomie en tant qu'entité globale, d'identifier les différents types d'autonomie pouvant être recherchés dans une formation ouverte et à distance (Albero, 2003, cité par Nissen, 2007). Ainsi, selon le même auteur, les domaines d'application de l'autonomie sont de l'ordre suivant :

- **technique** (maîtriser les technologies ; s'adapter, savoir où trouver de l'aide) ;
- **informationnel** (maîtriser les outils de la recherche documentaire ; savoir chercher, stocker et restituer l'information) ;
- **méthodologique** (savoir organiser son travail et s'autoévaluer) ;

- **psycho-affectif** (réguler ses émotions, savoir prendre une initiative, assumer sa part de responsabilité dans la formation, tolérer une relative incertitude) ;
- **cognitif** (analyser les éléments observés, recouper avec les éléments déjà connus, anticiper par formulation d'hypothèses) ;
- **métacognitif** (activité réflexive sur l'action, sur la démarche d'apprentissage choisie, régulation) ;
- **social** (communiquer pour apprendre ; demander et obtenir de l'aide) (Albero, 2003, cité par Nissen, 2007).

En guise de conclusion, je souhaite mettre l'accent sur les éléments évoqués précédemment et qui devront caractériser un apprenant s'il se veut un acteur responsable, autonome qui réfléchit dans son apprentissage. Bien évidemment, un apprentissage qui s'effectue sous des conditions construites autour des besoins du public visé est un apprentissage réflexif et efficace. C'est notre hypothèse qui reste à valider.

## **Chapitre 6 : L'anglais à visée professionnelle**

### **6.1. Introduction**

La notion de *langue à visée professionnelle*, ou *langue de spécialité*, a suscité mon intérêt depuis longtemps. Le dispositif *English for Nurse Students* mis en place dans le cadre de mon stage m'a amenée à découvrir ses spécificités et ses forces, et en particulier celles de l'anglais médical dont il est question dans ce chapitre.

Lerat (cité par Charnock, 1999) attire l'attention sur le fait que les langues spécialisées ne fonctionnent pas de manière isolée des langues naturelles et qu'aucune théorie linguistique ne peut les isoler. Charnock souligne également que « les langues de spécialité semblent fonctionner non pas comme des langues autonomes, ayant chacune ses caractéristiques spécifiques, mais comme des fragments ou des sous-ensembles de la langue naturelle » (Charnock, 1999).

### **6.2. L'anglais de spécialité**

Dans la même optique, Château mentionne que selon certains chercheurs « il est artificiel de séparer l'anglais scientifique de l'anglais. », (2003) et rejoint Schuwer qui explique que :

S'il est vrai qu'il existe un lexique spécifique à chaque domaine technique ou scientifique, un style propre à la communication en sciences ou dans le monde des affaires, il n'en reste pas moins que l'anglais scientifique, la langue vernaculaire des scientifiques du monde entier constitue un sous-ensemble non-séparable de l'anglais langue véhiculaire, c'est-à-dire d'une langue qui sert aux communications entre des peuples d'une nationalité différente. En d'autres termes, l'anglais scientifique n'a pas d'existence propre, indépendante ou autonome, il ne peut donc a priori constituer un objet d'enseignement en tant que tel : tous les enseignants de langue de spécialité savent pertinemment que le programme de leurs cours est sous-tendu par une incontournable progression linguistique, de constantes révisions et mises au point grammaticales. Si la spécialité ne passe pas véritablement au second plan, elle n'est cependant pas, à proprement parler, l'objet du cours. » (Schuwer, 1990, cité par Château, 2003).

Hutchinson et Waters avaient écrit déjà en 1986 que :

ESP<sup>9</sup> is not a particular kind of language or methodology, nor does it consist of a particular type of teaching material. Understood properly, it is an approach to language learning, which is based on learner need (Hutchinson & Waters, 1986, p.19).

Suivant les mêmes auteurs, l'anglais de spécialité est une approche en l'enseignement de langue où toutes les décisions à propos du contenu et de la méthode sont basées sur la raison d'apprendre des apprenants. Comme ils le précisait, « ESP must be seen as an approach not as product ». L'arbre ci-dessous nous montre clairement la place de l'anglais de spécialité dans l'enseignement de l'anglais en général.

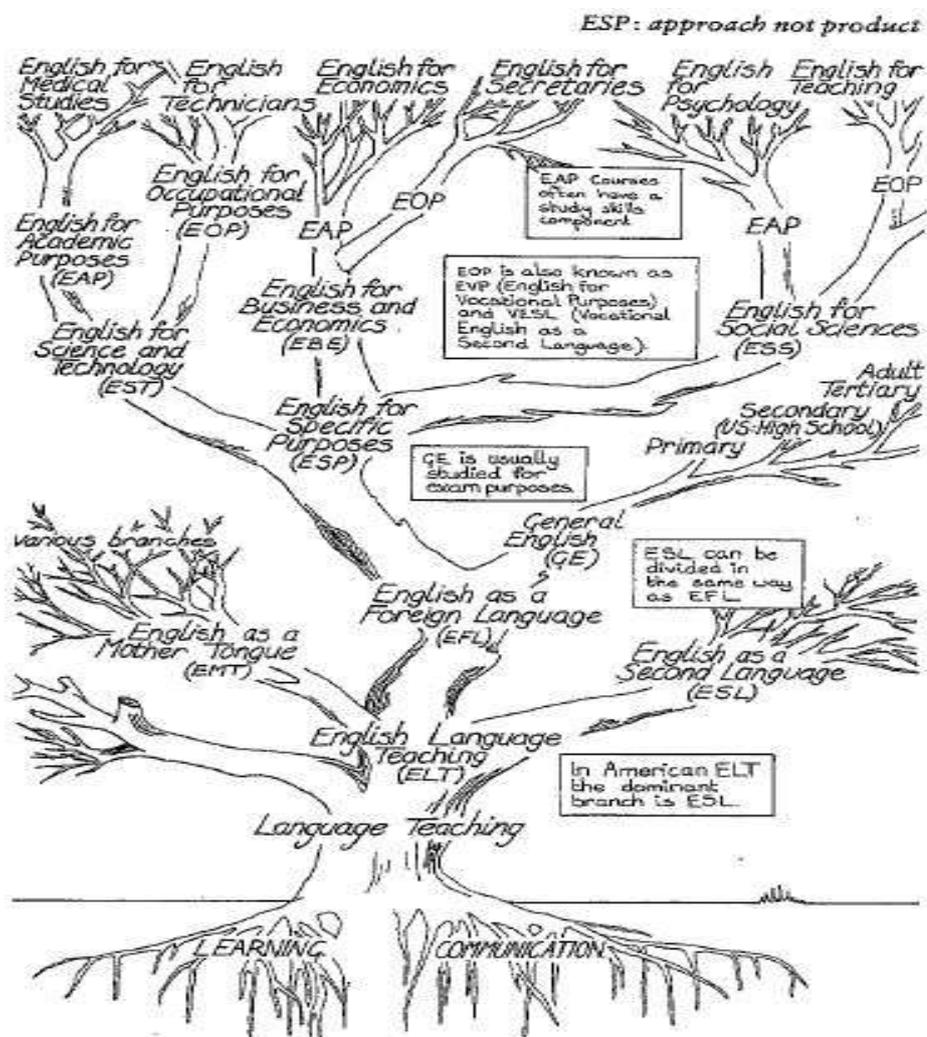


Figure 4: The tree of ELT (English Language Teaching), Hutchinson & Waters, 1986

<sup>9</sup> English for Specific Purposes

Michel Petit, (cité par Fries-Verdeil, 2009), définissait en 2002 que :

L'anglais de spécialité est la branche de l'anglistique qui traite de la langue, du discours et de la culture des communautés professionnelles et groupes sociaux spécialisés anglophones, et de l'enseignement de cet objet (Petit 2002 : 2-3).

Cependant, comme le mentionne avec humour Tony Dudley-Evans (cité par Fries-Verdeil, 2009) :

Doctors do not expect English teachers to diagnose, prescribe, prevent or cure illnesses; they expect some understanding of the patient-doctor or nurse-doctor interaction so they can learn the appropriate language (Dudley-Evans 1998: 190).

Et comme le confirme Choudhary Zahid Javid:

[...] Thus it is not the specific discipline that is primary in ESP but the specific goal of specific learners. [...] It is found out that the purpose of an ESP course is to enable learners to function adequately in the target situation. Thus an ESP program should be aim-directed, learner-directed and situation-directed (Choudhary Zahid Javid, 2013).

En guise de conclusion, il est évident que l'anglais de spécialité est une branche de la langue anglaise générale dont l'existence sert à développer des enseignements adaptés aux besoins professionnels, académiques et communicatifs du public cible.

## **Chapitre 7 : Le changement et l'efficacité du dispositif numérique**

### **7.1. Introduction**

Le cours *La sociologie des organisations* que nous avons suivi en deuxième année de Master DILIPEM nous a permis de construire des bonnes bases en matière d'approche des organisations ainsi que de porter une bonne réflexion sur l'analyse de l'organisation au sein de laquelle notre dispositif sera réalisé. En effet, le cours a servi comme outil d'approche de l'organisation, efficace et opérationnel. Je détaillerai davantage dans la troisième partie de ce mémoire en présentant l'organisme de formation et en analysant le contexte organisationnel en me permettant une approche sociologique.

Dans ce chapitre, je m'intéresse à deux notions importantes pour la réalisation et la réussite du dispositif *English for Nurse Students*, *le changement* et *l'efficacité*.

### **7.2. Dans l'air du changement**

À notre connaissance, s'agissant du dispositif en question, il est un nouveau projet résultant de l'analyse d'une problématique dont il sera question dans la troisième partie et dont l'efficacité dépendra de plusieurs facteurs. Un de ces facteurs est le changement qui est nécessité par l'organisme de formation ainsi que les conditions de sa réalisation.

Allons faire un bref tour d'horizon. Dans un premier lieu, nous allons rejoindre Perrenoud qui insiste sur le fait qu'il n'y a pas de changement sans apprentissage et qu'un changement décidé, planifié, n'est donc pas encore un changement effectif. Dans chaque projet la bonne volonté n'est ainsi pas suffisante, à moins qu'elle implique une adhésion active et désireuse à être opérationnelle et efficace en termes de changement.

Perrenoud précise par la suite que :

Encore faut-il, si l'on veut transformer l'école dans le sens d'une plus grande efficacité, que les critères choisis soit jugés intelligibles, légitimes et importants par les acteurs qui détiennent les clés du changement (1993).

### **7.3. L'efficacité**

Pour que notre projet soit efficace et conduise à l'évolution des pratiques en faveur de l'enseignement-apprentissage des langues, en l'occurrence l'anglais de spécialité (ici l'anglais médical), nous entendons l'efficacité comme Perrenoud le définit de manière explicite, « une réalité construite au sein d'un système d'action collective en fonction des

visions du monde, des intérêts et des stratégies des acteurs » (1993). Dans notre projet, les intérêts de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence, pour l'optimisation de l'apprentissage de l'anglais conduisent les stratégies et les actions des acteurs de l'Institution et de leurs partenaires. L'effectivité par conséquent, du projet dépendra, d'une part, de l'efficacité des stratégies et des actions menées par les acteurs de l'organisation, et, d'autre part, de l'efficacité des stratégies et des actions conduites par les acteurs qui participent à la construction du dispositif et à son développement du point de vue technique et pédagogique.

A l'instar de Friedberg, un des fondateurs de la *Théorie de l'acteur stratégique*, cité par Perrenoud (1993), l'*efficacité* n'induit aucune modernisation de façon automatique mais elle résulte de l'intention explicite et codifiée de l'ordre et de structure de l'organisation », en l'occurrence de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence, qui s'engage à poursuivre les objectifs du référentiel. L'efficacité résulte également des rôles, des procédures et des buts sur lesquels l'organisation repose. Pour renforcer cette intention, Perrenoud explique que l'organisation, selon les sociologues, est un regroupement contrôlé par un pouvoir organisateur, assez fort et légitime, et qu'elle « existe d'abord dans la conscience des acteurs qui la composent ou entrent en relation avec elle. Cependant, certains acteurs ont plus que d'autres le pouvoir de dire, donc de faire exister l'organisation » (Perrenoud, 1993).

#### **7.4. L'expérience humaine en interaction**

Outre l'efficacité, se pose une autre question, celle de l'expérience humaine. Selon Perrenoud (1993), « l'expérience humaine n'est jamais pure immédiateté mais c'est une construction du sens, de la réflexion, mise en ordre et en perspective, en fonction soit d'une réflexion solitaire (ici, les choix du concepteur) soit d'une interaction avec des proches » (dans notre cas les enseignants-tuteurs et les apprenants participant à la formation). Les stratégies de l'IRFSS<sup>10</sup> sont basées sur le principe de l'ouverture vers l'extérieur et à l'International en acceptant d'être confronté à d'autres pratiques et expériences favorisant l'apprentissage des langues (stages à l'étranger, recherche scientifique).

S'agissant du dispositif *English for Nurse Students*, nous allons l'implémenter sur la plateforme ENPA Innovalangues. Du point de vue pédagogique, étant donné qu'il s'agit d'une formation hybride, elle implique une médiatisation et une médiation bien présentes.

---

<sup>10</sup> Institut Régional de Formation Sanitaire et Sociale

Le tutorat en ligne est une forme de médiation humaine et en quelque sorte médiatisé par les outils à disposition des participants (forum, wiki collaboratif). Pour cela, l'accompagnement des apprenants à l'utilisation des outils collaboratifs est nécessaire et souhaité pour leur réussite. Dans le cas contraire, un éventuel abandon des participants peut générer des retards à l'accomplissement de l'activité en question. Ici, se pose également "la question du lien social" qui renforce "le sentiment d'appartenance à une communauté" selon Glikman (cité par Mangenot, 2011), en permettant de rompre l'isolement en faisant partie de la "dynamique d'autonomisation". Wegerif, cité par Mangenot estime que "la dimension sociale" joue un rôle primordial dans "les réseaux d'apprentissage en ligne" mais que cette dimension n'est pas, dans tous les cas, efficace de manière automatique. Il reste toujours "un seuil à franchir" et tous les participants n'arrivent pas à le faire.

Pour conclure, l'expérience humaine s'avère importante dans la construction de l'apprentissage et favorise l'enseignement-apprentissage en mettant en interaction les sujets parlants, l'être de la langue et le support numérique.

### ***7.5. Instrumentation et besoin de co-agir pour co-construire ensemble***

Selon Albero (2010) « [...] *les objets techniques* ne sont pas perçus comme disjoints de l'action de formation. ». L'acte d'*Instrumenter la formation* devient ainsi opératoire et conforme aux perspectives vygotkiennes pour lesquelles l'instrument est, au même titre que la langue, un donné autant socioculturel que technique. Il permettra aux étudiants considérés comme acteurs de leur apprentissage de réussir à leur savoir et savoir être.

Pour cela, les enseignants devront être soutenus et bien formés pour mener avec réussite les projets pédagogiques utilisant les TICE. Pierre Frath (2003, cité par Mompean & Scheer, 2004, p. 16) l'exprime clairement et rappelle l'importance de la formation des enseignants et de la reconnaissance de leur travail.

L'investissement institutionnel doit porter en priorité sur l'équipe pédagogique, et non sur le matériel. Ce point est très souvent négligé : ce sont pourtant bien les professeurs qui utiliseront le dispositif, et sans eux rien n'est possible. L'idée que des étudiants apprendront les langues tous seuls devant des ordinateurs n'est qu'un fantasme de gestionnaires qui aimeraient que cela soit le cas ou d'enseignants qui craignent d'être supplantés par la machine. Il s'agit là d'un mythe provenant de la méconnaissance à la fois des processus d'apprentissage et de la réalité

des ordinateurs, auxquels nous sommes culturellement enclins à attribuer une forme d'intelligence... [...] l'équipe des enseignants engagés volontairement dans cette voie doit bénéficier d'une bonne formation, à la fois technique et pédagogique, dès le début des opérations, de manière à lui permettre de participer aux décisions en toute connaissance de cause. Elle doit naturellement être informée et consultée tout au long du projet. Elle doit être soutenue par un service technique adéquat, et l'institution doit montrer son engagement par l'octroi généreux de journées de formation dès que le besoin s'en fait sentir, et aussi par la valorisation, pécuniaire ou autre, de l'investissement consenti par les enseignants (Frath, 2003).

En guise de conclusion, nous considérons que la réussite d'une formation repose à la fois sur des objectifs clairement prédéfinis et des stratégies des acteurs, efficaces, dans un environnement sociotechnique bien conçu et développé. Dans le chapitre suivant, nous allons nous référer aux théories d'apprentissage qui sous-tendent la conception du dispositif *English for Nurse Students* ainsi que son instrumentation.

## Chapitre 8 : Les théories d'apprentissage qui sous-tendent l'apprentissage instrumenté

### 8.1. Introduction

Toute acte d'enseignement est d'emblée une expression matérielle et métaphorique d'une théorie sur « qu'est-ce qu'apprendre » explicite ou implicite. Avec l'ordinateur, toute théorie, même si la théorie est absente, devient « une activité expérimentale de représentation du réel que la machine oblige à expliciter jusqu'au moindre détail dans ses stratégies et ses procédures » (Linard, 1996, p. 104).

### 8.2. Le modèle du conditionnement

Le terme est associé au Behaviorisme et existe en deux types :

1. *Conditionnement classique ou pavlovien* : il s'agit d'un processus qui consiste à prouver qu'un organisme vivant apprend à répondre à un stimulus extérieur de la même façon qu'il répondait auparavant à un stimulus naturel suivant des associations régulières entre le stimulus naturel et le stimulus extérieur. Ainsi, un stimulus extérieur neutre peut être lié à un stimulus inconditionné (SI) et devenir conditionné en provoquant une réponse conditionnée.
2. *Conditionnement opérant* (introduit par Thorndike et développé par Skinner) : Il s'agit d'un processus qui consiste à prouver qu'un organisme vivant répond à un stimulus inconditionné selon la récompense qui lui est délivrée après son acte. Le conditionnement opérant (aussi instrumental) consiste à faire changer ou modifier le comportement de l'organisme expérimenté, dépendant de la réponse correcte ou incorrecte qui donne.

Si la réponse est correcte, il y a une récompense - renforcement positif, qui favorise la répétition de l'action. Lorsque la réponse est incorrecte, il y a une punition qui se traduit en renforcement négatif qui conduit à la diminution ou la suppression de l'action.

Un comportement peut être fixé d'après une série de récompenses adaptées à la réponse. Le *conditionnement classique* s'oppose au *conditionnement opérant* :

Ses forces résident d'une part, dans le fait qu'il est centré activement sur l'apprenant et sur la tâche que le système formateur lui propose en luttant finalement contre le dogmatisme du savoir et, d'autre part, dans le fait qu'il favorise le renforcement positif pour faciliter l'apprentissage. En outre, par l'interaction de l'apprenant avec un document ou un logiciel qui est parfaitement ajustée à son rythme, ce modèle favorise l'individualisation et la valorisation du sujet sans pour autant en empêcher les travaux de mise en commun ou de synthèse.

Il s'avère ainsi, un modèle pragmatique et bien adapté lorsque nous visons la maîtrise des automatismes comme, à titre d'exemple, l'application d'une règle, l'apprentissage des procédures systématiques, la maîtrise du vocabulaire pour décrire le fonctionnement du corps humain, et bien d'autres. Le dispositif en question sous-tend une telle théorie d'apprentissage car il vise le développement de la compétence lexicale et phonétique parmi d'autres que l'on évoquera par la suite.

### **8.3. Le modèle constructiviste**

Le modèle constructiviste d'apprentissage s'oppose au behaviorisme et a été introduite par Piaget en 1923. Selon ce modèle, l'individu reconstruit les nouvelles connaissances à l'aide des connaissances préexistantes. Le constructivisme met au premier rang l'activité et l'aptitude inhérentes de l'être humain lui permettant de comprendre son entourage.

Ses forces reposent sur le fait qu'il respecte mieux l'apprenant qui apprend avec ses propres démarches. L'enseignant agit comme facilitateur de l'apprentissage. Une solidité plus grande des apprentissages se produit par des apprenants actifs qui construisent eux-mêmes leur propre apprentissage. Le transfert des acquis à de nouveaux contextes se fait sous les meilleures conditions.

Le dispositif *English for Nurse Students* s'inscrit bien dans une perspective à la fois constructiviste et socio-constructiviste telle qu'elle est décrite dans la partie suivante.

### **8.4. Le modèle socio-constructiviste**

Le modèle socioconstructiviste, héritier de la psychologie de l'intelligence (Vygotsky, Piaget, Wallon, Dewey, Bruner) définit comme facteurs premiers de la genèse de l'intelligence le *milieu*, la *sensorimotricité*, la *dimension biologique du corps* (Albero, 2010, p.11). La production individuelle et collective de connaissance se produisent par les interactions avec le milieu, les dispositions individuelles et les interactions

interpersonnelles (ibid). L'apprenant est actif dans son apprentissage, interagit avec son environnement et coopère avec le groupe.

Dans une telle perspective est développé le dispositif de l'enseignement-apprentissage de l'anglais médical *English for Nurse Students*.

## **Partie 3**

-

### **La démarche d'investigation**

## **Chapitre 9. Présentation du contexte de l'institution éducative**

Comme je l'ai évoqué précédemment, le dispositif numérisé *English for Nurse Students* est destiné aux étudiants de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence, et a pour but d'améliorer leurs compétences linguistiques et langagières en anglais médical, la langue de leur spécialité. Ce dispositif résulte d'une problématique (cf. Introduction, p. 8) qui remet en cause l'enseignement de l'anglais de spécialité dans l'Institution. Pour connaître mieux l'organisme de formation, il m'a paru donc, important de s'approcher à son organisation pour appréhender sa manière d'être et d'agir.

### ***9.1. La Croix Rouge-IRFSS Rhône-Alpes et l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence***

#### ***9.1.1. Introduction***

Premièrement, je m'efforcerai de définir le concept de l'organisation, celui-ci constituant un des principaux moteurs de changement et d'efficacité résultant de son caractère intentionnel.

À l'instar de Friedberg, lorsqu'on cherche à caractériser l'organisation comme mécanisme social spécifique « pour l'opposer à d'autres formes plus diffuses d'action collective, on met généralement l'accent sur le caractère intentionnel, explicite et codifié de son ordre et des structures, rôles, procédures et buts sur lesquels elle repose » (Friedberg, 1992, p.531, cité par Perrenoud, 1993, p.2). Cette persévérance met en relief l'essentiel : c'est initialement dans la conscience des acteurs étant en relation avec l'organisation que celle-ci peut exister (Perrenoud, 1993, p.2). Au sens commun, l'organisation est un ensemble de gens qui ambitionnent d'atteindre les mêmes buts et « s'organisent » en conséquence (Ibid.).

La Croix-Rouge française est de double identité : elle est une association française présente sur tout le territoire français et les territoires d'outre-mer (DOM TOM) étant devenue aussi une entreprise à but non lucratif de services dans plusieurs secteurs tels que l'humanitaire, le sanitaire, le social, le médicosocial et la formation. Son réseau est constitué de salariés, de bénévoles qui poursuivent les mêmes objectifs. Elle s'attache à développer la formation continue et la qualification des professionnels et à favoriser la mobilité en Europe et à l'International. Dans ses activités de formation, la Croix-Rouge française est organisée en vingt instituts régionaux de formation sanitaire et sociale.

Je présenterai par la suite, l'IRFSS<sup>11</sup> de Rhône Alpes et sa relation avec l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence qui est notre commanditaire.

### **9.1.2. L'IRFSS Rhône Alpes**

L'Institut Régional de Formation Sanitaire et Sociale de Rhône -Alpes est le premier formateur de la région dans son domaine.<sup>12</sup> Il offre six formations diplômantes du secteur sanitaire et social : infirmier ; aide médico-psychologique ; aide-soignant ; ambulancier ; assistant de service social ; auxiliaire de puériculture.

Les formations dispensées relèvent d'un référentiel établi par arrêtés au niveau national. A l'issue de la formation, les diplômés accèdent à l'emploi dans le secteur public ou privé. Les formateurs sont porteurs des valeurs sociales et humaines comme étant l'accueil, le respect, l'écoute et la solidarité. La Croix-Rouge en Rhône-Alpes forme chaque année 15 300 étudiants et stagiaires. La réussite de la formation repose sur la coopération, l'investissement personnel et professionnel ainsi que sur l'ouverture vers l'international et à l'interculturalité.

Alignant ses stratégies avec les stratégies européennes pour 2020, il encourage la mobilité des jeunes en formation en offrant un nombre considérable de stages à l'étranger au sein de partenaires partageant les mêmes valeurs. Cette palette d'offre importante s'inscrit dans le cadre du programme européen Erasmus plus et de la richesse du réseau international dont l'objectif est l'ouverture vers d'autres cultures, pratiques et organisations ainsi que de prendre soin de l'autre dans sa différence.

Ils existent quatre centres de formation en Rhône-Alpes : à Valence, à Grenoble, à Saint-Étienne et à Lyon. Nous allons par la suite connaître de plus près le programme et le public de l'organisme de formation qu'est l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence.

### **9.1.3. L'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence et son public**

Selon le référentiel de formation, toute personne ayant 17 ans au moins au 31 décembre de l'année des épreuves de sélection<sup>13</sup> et répondant à l'une des conditions ci-dessous peut suivre la formation.

Ainsi, elle devra :

---

<sup>11</sup> Institut Régional de Formation Sanitaire et Sociale

<sup>12</sup> <http://irfss-rhone-alpes.croix-rouge.fr/>

<sup>13</sup> Site de l'Institut Régional de Formation Sanitaire et Sociale Rhône Alpes : <http://irfss-rhone-alpes.croix-rouge.fr/Catalogue-des-formations/Infirmier/%28keywords%29/infirmier>

- Être titulaire du baccalauréat français ou d'autre titre équivalent (D.A.E.U, B.T.A.)
- Être titulaire du diplôme d'état d'aide médico-psychologique et justifier de trois ans d'exercice professionnel en équivalent temps plein. Ces personnes sont dispensées de scolarité à condition qu'elles aient réussi un examen d'admission.
- Être titulaire du diplôme d'état d'aide-soignant et du diplôme d'état d'auxiliaire de puériculture et justifier de trois ans d'exercice en équivalent temps plein. Ces personnes sont dispensées de scolarité à condition qu'elles aient réussi un examen d'admission.
- Être titulaire d'un diplôme d'infirmier ou autre titre ou certificat permettant l'exercice de la profession d'infirmier obtenu en dehors d'un état membre de l'Union Européenne ou d'un autre état. Ces personnes bénéficient d'une dispense de scolarité à condition qu'elles aient réussi aux épreuves de sélection.

#### ***9.1.4. Le nouveau référentiel relatif au diplôme d'État d'Infirmier***

Après avoir esquissé le public cible, je souhaite me référer aux caractéristiques de la profession d'Infirmier afin de faire connaître de plus près le public visé.

Comme le présente l'arrêté du 31 juillet 2009 :

L'exercice de la profession d'infirmier ou d'infirmière comporte l'analyse, l'organisation, la réalisation de soins infirmiers et leur évaluation, la contribution au recueil de données cliniques et épidémiologiques et la participation à des actions de prévention, de dépistage, de formation et d'éducation à la santé. Dans l'ensemble de ces activités, les infirmiers et les infirmières sont soumis au respect des règles professionnelles, et notamment du secret professionnel en exerçant leur activité en relation avec les autres professionnels du secteur de la santé, du secteur social et médico-social et du secteur éducatif. » Art. R. 4311-1 du CSP. Les soins infirmiers, préventifs, curatifs ou palliatifs, intègrent qualité technique et qualité des relations avec le malade. Ils sont réalisés en tenant compte de l'évolution des sciences et des techniques. Ils ont pour objet le respect des droits de la personne, dans le souci de

son éducation à la santé et en tenant compte de la personnalité de celle-ci dans ses composantes physiologique, psychologique, économique, sociale et culturelle (Arrêté de 31 juillet, 2009).

Le référentiel donne lieu à l'attribution des crédits conformément au système européen de transferts de crédits « Européen Crédits Transfer System » (ECTS). Les principes qui président à l'affectation des crédits sont de 30 crédits par semestre de formation. Le diplôme d'État d'infirmier s'acquiert par l'obtention des 180 crédits européens dont 120 crédits européens pour les unités d'enseignement et 60 crédits européens pour la formation clinique en stage et qui correspondent à l'acquisition des dix compétences du référentiel<sup>14</sup>.

- *Durée de la formation*

Le référentiel de formation est construit par alternance entre des temps de formation théorique réalisés dans les instituts de formation et des temps de formation clinique réalisés sur les lieux où sont réalisées des activités de soins. L'enseignement en institut de formation est dispensé sur la base de 35 heures par semaine, dont les modalités sont prévues par les responsables de l'IFSI. La durée de présence en stage est de 35 heures par semaine dont les modalités d'organisation sont prévues par les responsables de l'encadrement de stage. La présence lors des travaux dirigés et des stages est obligatoire. Certains enseignements en cours magistral peuvent l'être en fonction du projet pédagogique.<sup>15</sup>

- *Activités*

Les activités relatives à la profession d'Infirmier sont : *l'Observation et recueil de données cliniques, les Soins de confort et de bien-être, l'Information et éducation de la personne, de son entourage et d'un groupe de personnes, la Surveillance de l'évolution de l'état de santé des personnes, les Soins et activités à visée diagnostique ou thérapeutique, la Coordination et organisation des activités et des soins, le Contrôle et gestion de matériels, dispositifs médicaux et produits, la Formation et information de nouveaux personnels et de stagiaires, la Veille professionnelle et recherche*. Les référentiels d'activités et de compétences du métier d'infirmier diplômé d'Etat ne se substituent pas au

---

<sup>14</sup> Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier – Article 42

<sup>15</sup> Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier

cadre réglementaire. En effet, Il s'agit de décrire les activités du métier, puis les compétences. Celles-ci sont rédigées en termes de capacités devant être maîtrisées par les professionnels et attestées par l'obtention du diplôme d'État. Cette description s'inscrit dans la réglementation figurant au code de la santé publique (CSP)<sup>16</sup>.

▪ *Compétences*

Selon le référentiel des compétences, l'Infirmier devra être capable de :

- Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier
- Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers
- Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
- Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique
- Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs ;
- Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins
- Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle
- Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques
- Organiser et coordonner des interventions soignantes
- Informer et former des professionnels et des personnes en formation

Notre dispositif est concerné principalement par la compétence 8 dont je présenterai les composantes à la section suivante. Pour autant, étant donné les principes de sa conception et les genres discursifs dont une communauté de discours fait usage (Hartwell, 2016),<sup>17</sup> il est concerné par d'autres compétences qui sont détaillées dans le référentiel.

La formation est structurée autour de l'étude de situations qui reposent sur trois paliers d'apprentissage :

- « **Comprendre** » : l'étudiant acquiert les savoirs et savoir-faire nécessaires à la compréhension des situations ;

---

<sup>16</sup>Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier

<sup>17</sup>Carter-Thomas (2009) définit les *genres* comme étant : des discours 'rapportables à des lieux d'énonciation déterminés'. On parlerait ainsi d'un éditorial et d'un article scientifique primaire respectivement comme des genres du discours journalistique et du discours scientifique. [...Le] point essentiel concerne la question de finalité ou de but rhétorique (Carter-Thomas, 2009 : 136-137, cité par Hartwell, 2016).

- « **Agir** » : l'étudiant mobilise les savoirs et acquiert la capacité d'agir et d'évaluer son action ;
- « **Transférer** » : l'étudiant conceptualise et acquiert la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles.

L'organisation du référentiel de formation a pour objectif de mettre en relation les connaissances à acquérir et le développement des compétences requises. Les unités d'intégration mobilisent l'ensemble des savoirs autour des situations professionnelles. La progression dans l'acquisition des compétences est formalisée sur le portfolio<sup>18</sup>. Le parcours de formation développe ainsi l'autonomie et la responsabilité de l'étudiant, qui construit son cheminement vers la professionnalisation.

▪ *La posture réflexive*<sup>19</sup>

La formation vise l'entraînement réflexif qui permet aux étudiants de comprendre la liaison entre savoirs et actions, donc d'intégrer les savoirs dans une logique de construction de la compétence. Cette posture s'inscrit bien dans une approche constructiviste d'apprentissage et elle consiste non seulement à positionner des travaux cliniques ou pratiques dans la formation, mais surtout à revenir sur les acquis, les processus et les stratégies utilisées pour en dégager les principes transposables.

Ainsi sont nommés et valorisés les principes de l'action, les références scientifiques, les schèmes d'organisation, et tout ce qui contribue à fixer les savoirs et à les rendre disponibles et mobilisables lors de la réalisation d'autres travaux.

▪ *La posture pédagogique*<sup>20</sup>

Comme évoqué précédemment, les modalités pédagogiques sont orientées vers la construction de savoirs par l'étudiant et relèvent d'une pédagogie différenciée en faisant référence aux valeurs humanistes ouvertes à la diversité des situations vécues par les personnes.

Le formateur développe des stratégies qui aident l'étudiant dans ses apprentissages en milieu clinique. Il trouve des moyens qui affinent le sens de l'observation et permettent à l'étudiant d'exercer sa capacité de recherche et de raisonnement dans ses expériences. Le formateur se centre sur des exercices faisant le lien entre l'observation et les hypothèses de diagnostic, entre les signes et les comportements, entre une histoire de vie et une situation

---

<sup>18</sup> Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier

<sup>19</sup> Ibid

<sup>20</sup> Ibid

ponctuelle, entre l'état du patient et son traitement. Il aide à l'acquisition d'une démarche comportant les problèmes de soins et les interventions en rapport et permet l'exercice d'un raisonnement inductif, analogique ou déductif.

### ***9.1.5. L'enseignement de l'anglais médical***

#### ***9.1.5.1. État de l'art***

Selon l'Arrêté de 2009, chaque unité d'enseignement contribue à l'acquisition des compétences du référentiel (cf. Annexe 5). L'enseignement de l'anglais (UE 6.2 S1-S6 Anglais) est lié à la compétence 8, à savoir *Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques*. Outre l'anglais qui est une unité transversale, deux unités en semestre 4 et 6 *Initiation à la démarche de recherche* et une unité transversale *Méthodes de travail et TIC* sont liées à la compétence 8.

Les composantes de la compétence 8 sont évoquées ci-dessous. L'Infirmier donc, devra:

1. Questionner, traiter, analyser des données scientifiques et/ou professionnelles
2. Identifier une problématique professionnelle et formuler un questionnement
3. Identifier les ressources documentaires, les travaux de recherche et utiliser des bases de données actualisées
4. Utiliser les données contenues dans des publications scientifiques et/ou professionnelles
5. Choisir des méthodes et des outils d'investigation adaptés au sujet étudié et les mettre en œuvre
6. Rédiger et présenter des documents professionnels en vue de communication orale ou écrite

L'enseignement de l'anglais s'est reparti en six semestres. Selon l'objectif global de la formation, les étudiants à l'issue de la formation devront être capable de communiquer en anglais dans le domaine de la santé et des soins, par écrit ou par oral ainsi qu'étudier et utiliser des articles professionnels en anglais.

Selon le nouveau référentiel de formation<sup>21</sup>, les objectifs généraux de l'UE d'anglais pour les futurs Infirmiers sont :

---

<sup>21</sup> [http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/arrete\\_du\\_31\\_juillet\\_2009.pdf](http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/arrete_du_31_juillet_2009.pdf)

- Communiquer en anglais dans le domaine de la santé et des soins, par écrit ou par oral.
- Étudier et utiliser des articles professionnels en anglais.

Le schéma suivant présente les objectifs et les modalités d'évaluation de l'unité d'enseignement de l'anglais selon le référentiel :

<i>Unité d'enseignement 6.2 Anglais</i>		
<i>Semestre : 1 à 6</i>		
<i>CM : 0 heure</i>	<i>TD : 60 heures</i>	<i>TP : 190 heures</i>
<i>ECTS :10</i>		
<i>Pré-requis</i>		
<i>Objectifs</i>		
Communiquer en anglais dans le domaine de la santé et des soins Etudier et utiliser des articles professionnels en anglais		
<i>Eléments de contenu</i>		
Vocabulaire professionnel courant dans le domaine de la santé et des soins Expression anglaise dans le domaine de la santé et des soins Lecture et traduction d'articles professionnels Lecture de documents (fiches, procédures, ...)		
<i>Recommandations pédagogiques</i>	<i>Modalités d'évaluation</i>	
Cette UE vise à donner à l'étudiant des bases d'anglais dans le domaine de la santé et des soins.	S1 : présence et participation active S2 : présence et participation active S3 : épreuve de connaissance du vocabulaire professionnel courant S4 : traduction écrite ou orale en français d'un article professionnel S5 : présentation en anglais d'un article professionnel S6 : rédaction de l'abstract du travail de fin d'étude	
	<i>Critères d'évaluation</i> Justesse du vocabulaire	

Figure 5: L'Unité d'Enseignement d'anglais

À l'heure actuelle, l'hétérogénéité des groupes et le nombre d'heures qui est très restreint ne permet pas l'optimisation de la formation et l'acquisition des compétences et des objectifs tels qu'ils sont définis dans le référentiel. Les besoins des étudiants en termes de compétences lexicales, de compréhension et d'expression orale et écrite préoccupent les enseignants de l'anglais et par conséquent les Responsables de l'Institut. Étant donné les résultats du premier semestre de l'année en cours qui n'étaient pas satisfaisants, les Responsables ont demandé la mise en place d'un dispositif qui pourrait remédier à cette situation.

### ***9.1.6. De la perspective actionnelle du Cadre de référence à l'approche communic' actionnelle en anglais de spécialité***

Une des ambitions de la politique linguistique du Conseil de l'Europe est de promouvoir des programmes de recherche et de développement des méthodes et matériels, à tous les niveaux de l'enseignement, afin de permettre aux apprenants de différentes catégories d'acquérir des compétences à communiquer correspondant à leurs besoins spécifiques (CECRL, p.10).

Dans le CECRL il est évoqué également que :

La perspective privilégiée ici est, très généralement aussi de type actionnel en ce qu'elle considère avant tout l'utilisateur et l'apprenant d'une langue comme des acteurs sociaux ayant à accomplir des tâches (qui ne sont pas seulement langagières) dans des circonstances et un environnement donnés, à l'intérieur d'un domaine d'action particulier.

[...] toute forme d'usage et d'apprentissage d'une langue peut être caractérisée par des actions accomplies par des gens qui, comme individus et comme acteurs sociaux, développent un ensemble de compétences générales et, notamment une compétence à communiquer langagièrement. Ils mettent en œuvre les compétences dont ils disposent dans des contextes et des conditions variés [...] afin de réaliser des activités langagières permettant de traiter (en réception et production) des textes portant sur des thèmes à l'intérieur de domaines particuliers...

(CECRL, p.15)

Du point de vue théorique, le *Cadre de référence* se met en cohérence avec l'anglais de spécialité, grâce à son caractère adaptable aux langues de spécialité autant qu'aux langues générales. Il est ouvert et flexible de façon à pouvoir être appliqué à des situations particulières. L'anglais des sciences, comme par exemple l'anglais médical, est une sous-catégorie de l'anglais de spécialité et s'approche profondément de l'anglais académique, ayant des ressemblances avec d'autres langues, par exemple l'expression d'hypothèse, comme l'explique Hartwell (2016).

Carter-Thomas distingue le besoin de fonder la notion de discours spécialisé, car « tout en tenant compte de l'ancrage disciplinaire ou cognitif d'un genre, ce qui distingue un genre scientifique d'un autre est surtout cette question d'un but ou d'une fin communicationnelle commune (2009, cité par Hartwell, 2016). Cela a des conséquences sur l'enseignement sur tâches (Hartwell, 2016).

Selon Bourguignon, l'apprenant a besoin de comprendre pourquoi il apprend une langue. Pour cela, il faut avoir recours à des situations d'apprentissage qui aient du sens pour lui et qui puisse « se projeter » (Bourguignon). Le support n'est pas suffisant à assurer l'apprentissage.

Dans ce sens de « projectivité », selon Lemoigne, s'instaure l'« approche communicationnelle » (Lemoigne cité par Bourguignon). L'apprenant devra prendre conscience que la langue n'est pas un objet apathique qui lui apportera de bonnes notes en le manipulant (Bourguignon). Au contraire, sa manipulation est stratégique pour son apprentissage et son statut en tant qu'acteur de cette stratégie (Bourguignon).

La même auteure explique que :

Ainsi, savoirs et savoir-faire sont intimement liés et sont mobilisés dans une démarche qui fait sens puisque la connaissance de la langue est au service de l'action à mener. C'est ce que l'on appelle la « composante pragmatique » de la communication, c'est-à-dire ce que peuvent faire d'un énoncé des interlocuteurs visant à agir l'un sur l'autre et l'un avec l'autre dans un but donné (Bourguignon).

Enfin, je rejoins Bourguignon qui montre bien qu'avec l'approche communicationnelle, se relie *le rapport à soi, le rapport au savoir et le rapport au monde*, dans une logique de sens.

## **Chapitre 10. Les analyses du contexte de l'organisme éducative**

### ***10.1. La notion du besoin***

Revenons à la raison d'être d'une organisation laquelle, comme le met en relief Perrenoud, ne puisse exister que dans la conscience des sujets qui sont en relation avec elle et qui s'organisent afin de parvenir à des buts communs.

Pour la bonne conduite du projet en question, je me suis aperçue qu'il est nécessaire d'appréhender les besoins des acteurs concernés afin que l'on puisse être à la mesure de livrer un produit qui satisfera leurs besoins constatés. Mais, qu'est-ce que le besoin ?

En premier lieu, le besoin est un construit qui se différencie des attentes exprimées plus ou moins explicitement par les individus de l'organisation ainsi que de la demande qui est formalisée plus ou moins clairement par l'organisation. Le diagnostic en clarifiant les attentes et la demande permet de définir les besoins.<sup>22</sup>

Comme le soulignent Martin & Savary (cités par Gautier) le besoin est le constat d'un écart entre ce que sait faire la personne (ou l'organisation) et ce qu'il faudrait qu'elle maîtrise pour être en mesure d'agir efficacement. Le besoin est donc, considéré comme la résultante de l'analyse ou de la confrontation entre un état initial et un état souhaité.

### ***10.2. Analyse des besoins***

#### ***10.2.1. État initial***

Selon le programme d'études des futurs infirmiers et infirmières, l'apprentissage de l'anglais est obligatoire. Les 360 étudiants inscrits en trois ans de Licence (Licence 1 : 120, Licence 2 : 120, Licence 3 : 120) sont répartis en groupes de 30 personnes<sup>23</sup> allant de niveau A1 à C1 selon le CECRL, selon un test de positionnement qui passent au début de l'année. Ils ont 60 heures en présentiel au total, (L1 : 24, L2 : 24, L3 : 12) 36 heures de travail à l'oral avec 24 heures de travail à l'écrit (L1, L2, L3) et 190 heures à distance. Les cours à distance sont facultatifs. Le Service des langues et l'équipe Innovalangues étaient chargés

---

<sup>22</sup> Je me réfère au cours de Master 2 Dilipem, *Sociologie des Organisations*, assuré par M. Gildas Gautier.

<sup>23</sup> Il s'agit de groupes très hétérogènes et surtout de niveaux A2 dans la majorité. Vu les exigences du référentiel et la qualité du travail fourni par les étudiants, il est constaté qu'une bonne partie ne parvient pas à améliorer leur niveau de langue de départ faute de motivation et de temps car un travail important leur est demandé dans les autres matières.

de mettre en place deux parcours<sup>24</sup> sur l'ENPA Innovalangues. Ils s'intitulent *General English for Nurses* et *English for Public Health*. S'agissant du premier parcours, les quatre enseignantes qui assurent les cours en présentiel, échangent avec les étudiants via un forum. Le deuxième parcours étant plus spécialisé demeure pour autant, théorique avec peu d'activités d'entraînement. Il n'est pas conçu pour répondre aux besoins spécifiques des étudiants, une des raisons qui conduit à la conception et l'implémentation du nouveau dispositif *English for Nurse Students* qui a été confié à la stagiaire.

### 10.2.2. État souhaité

Pour valoriser l'enseignement de l'anglais de spécialité et lui accorder une place importante dans le programme d'études de l'Institut s'alignant avec les objectifs généraux de la formation, tels qu'ils sont explicités dans le chapitre 9 (cf. p.48, 49), et en vue d'avoir meilleures performances, les enseignantes de l'anglais et les responsables de l'Institut se sont réunies à Valence plusieurs fois. L'objectif des réunions étant à la fois d'établir et de faire valider le programme pour la rentrée 2016 pour tous les semestres comportant les objectifs généraux, les objectifs spécifiques, les finalités de la formation, les modalités de travail et d'évaluation. Ensuite, un plan de travail avec les titres des sessions pour chaque semestre a été élaboré et transmis à la stagiaire afin qu'elle puisse commencer à concevoir le dispositif. Celui-ci devrait être opérationnel à la rentrée 2016.

Lors de la réunion du 31 mars 2016, à laquelle j'ai assisté, il a été question aussi de créer un cours d'anglais entièrement à distance pour les étudiants de niveau B2. L'objectif serait d'alléger les classes hétérogènes et assez chargées. En plus, ce cours donnerait la possibilité aux plus faibles de travailler en classe dans des meilleures conditions. Ce sujet est en cours.

De même, l'Institut souhaite profondément que ses étudiants puissent faire état de compétences en anglais même comparables à celles qu'exige le référentiel des compétences et d'activités.

Dans cette perspective, le dispositif *English for Nurse Students* conçu et adapté aux besoins du public visé, satisfera les objectifs de l'organisation qui ambitionne l'ouverture à l'international (stages, Erasmus) et de la formation qui vise la maîtrise de la langue au plan communicatif et professionnel. Une fois implémentés les différents scénarii sur la plateforme et en adéquation avec les cours en présentiel, ils donneront aux étudiants la

---

<sup>24</sup> Il s'agit de complément des cours en présentiel mais qui n'est pas intégré au programme actuel.

possibilité de s'entraîner selon leur rythme, de préparer les séances en présentiel sous forme des activités ludiques en vue de développer leurs compétences à visée communicationnelle et professionnelle.

## Chapitre 11. Le recueil de données

Avant la présentation des différents outils du recueil des données, je rappellerai ma problématique portant sur la mise en place et l'individualisation des parcours hybrides numérisés d'apprentissage de l'anglais médical. La problématique est donc la suivante :

*L'individualisation d'un parcours numérisé d'apprentissage de langue à visée professionnelle favorise-t-elle l'autonomie de l'apprenant et la réussite dans son apprentissage ?*

Je rappellerai par ailleurs, le contexte de la commande de notre prestataire étant l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence. Dans le cadre de l'amélioration des compétences visées par le référentiel des compétences et d'activités de l'Arrêté de 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier, de ses étudiants en anglais, l'Institut souhaite leur proposer un dispositif numérisé qui sera intégré aux cours d'anglais et leur préparera à travers des activités et des tâches adaptées à leurs besoins spécifiques, afin de mieux suivre les cours en présentiel. De même, comme je l'ai expliqué précédemment (cf. chap.9, p.45), l'organisme de formation est engagé à participer aux programmes de mobilité européenne Erasmus et à offrir des stages à l'étranger dans le but de promouvoir l'ouverture culturelle vers d'autres organisations et pratiques ainsi que vers la connaissance de l'Autre dans sa différence.

Il s'agit, donc, d'une formation hybride dont les parties conception, implémentation et évaluation du dispositif s'adressant aux étudiants de première, deuxième et troisième année en Licence ont été confiées à la stagiaire en la mettant en collaboration avec l'équipe d'Ingénieurs du Service des langues.

S'agissant de la problématique du mémoire, elle sera abordée par trois questionnements comme étant :

1. Comment concevoir un parcours de formation en ligne en vue d'optimiser l'apprentissage de l'anglais de spécialité ?
2. Quels sont les scénarios pédagogiques qui optimisent la montée en compétence professionnelle en termes de communication au sein du milieu professionnel et de recherche scientifique pour les futurs infirmiers ?
3. Quel est le rôle de l'enseignant-formateur dans l'accompagnement technopédagogique en vue de favoriser l'autonomisation des apprenants et la réussite dans leur apprentissage ?

Le recueil de données a été effectué au moyen de deux entretiens avec les enseignants, d'un questionnaire en ligne pour les enseignants de Valence, d'un questionnaire en ligne adressé aux étudiants de première, deuxième et troisième année en Licence, d'un questionnaire d'évaluation du dispositif, des comptes rendus des réunions avec l'équipe pédagogique et les responsables de l'Institut et Cadres Formateurs, des fiches pédagogiques établies par les enseignants de l'anglais en collaboration avec les responsables de l' Institut, des lectures des documents officiels numériques (Arrêté de 2009, référentiel des compétences et d'activités, présentation de l'organisme), des cours numérisés sauf l'anglais, sur la plateforme de formation e-Doceus.

Je présenterai dans les sections suivantes chaque outil de recueil de données en le mettant en relation avec les questionnements de la problématique afin de justifier leur choix.

### ***11.1. Réunions avec la Responsable du Pôle Actions et Projets***

Tout au long de mon stage, j'ai apprécié particulièrement le fait que pour tout acte ou démarche à suivre, la Responsable du Pôle Actions et Projets, Madame Nathalie Chalon, proposait des réunions d'information et d'échanges avec l'équipe d'Ingénieurs et la stagiaire, pour faire le point sur l'état d'avancement et les étapes à suivre.

Lors de notre première réunion le 9 mars 2016, je me suis renseignée à propos des missions et du contexte du stage. Elle m'a fait connaître, par la suite, Julie Attard, Ingénieure Pédagogique et Coordinatrice du projet pour l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence avec laquelle j'ai collaboré. Elle m'a renseignée également sur l'équipe pédagogique chargée de l'enseignement de l'anglais à l'Institut.

Une de mes missions étant de migrer des parcours existants sur Spiral connect vers la plateforme ENPA Innovalangues, j'ai appris qu'il y a des activités pour l'apprentissage de l'anglais médical sur la plateforme de l'Université de Lyon, un des partenaires du Pôle Actions et Projets. Je devais en premier lieu, faire un état des lieux avec une analyse de l'existant pour dégager les forces et les faiblesses et juger quelles activités pourraient être intégrées aux cours de l'anglais de l'Institut. C'était un bon début et un vrai défi pour moi.

#### ***11.1.1. L'avant-propos de la démarche de l'investigation***

Avant de me lancer dans l'exploration de la première piste, celle de la quête des activités existantes, j'ai établi une méthodologie pour mon travail. Pour cela, je me suis servie du cours d'Ingénierie de Formation de Master de 2<sup>ème</sup> année, assuré par Monsieur

Remaud. Je me suis intéressée à mettre en place comme outil de méthode efficace et bien ciblée le processus d'Ingénierie Pédagogique.

S'agissant du processus d'Ingénierie Pédagogique<sup>25</sup>, nous avons affaire à une démarche raisonnée qui permet de parvenir à un but exprimé dans une logique d'efficacité. Elle a pour mission de créer ou d'améliorer un dispositif pédagogique en vue d'optimiser l'articulation des ressources humaines, techniques, financières et logistiques disponibles en fonction d'un cahier des charges (Carré, cité par Remaud, 2015).

Le schéma suivant présente les phases du processus d'Ingénierie pédagogique :

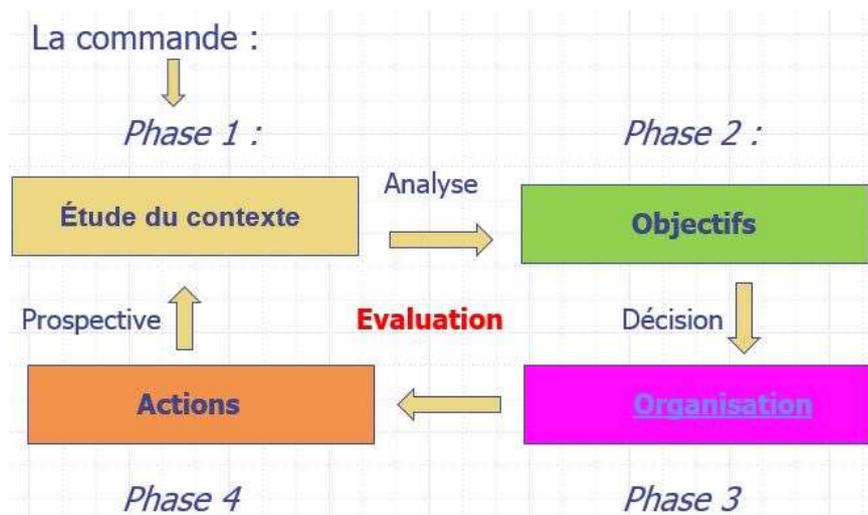


Figure 6: Le Processus d'Ingénierie Pédagogique (Remaud, 2015)

La première phase étant l'étude du contexte, a pour objectif la recherche des informations sur le contexte institutionnel, organisationnel, humain, économique et technologique en prenant en compte les besoins de l'organisation et des publics concernés par la formation (étudiants, enseignants). Elle infère l'analyse de l'ensemble de ces données (Remaud, 2015).

Pour le recueil d'informations dans la première phase, je me suis servie des réunions d'équipes pédagogiques, de la lecture des documents officiels, des lectures des cours numérisés sur la plateforme e-Doceos, des entretiens et du questionnaire des enseignants, et du questionnaire des étudiants.

La deuxième phase consiste à déterminer successivement les objectifs généraux et spécifiques, les activités et les résultats attendus. Pour le recueil de données concernant la deuxième phase, je me suis reposée sur la lecture des fiches pédagogiques élaborées par les

<sup>25</sup>Notion abordée au cours de Master Dilipem, en 2<sup>ème</sup> année, *Ingénierie de Formation* assuré par M Dominique Remaud

enseignantes de l'anglais selon le référentiel officiel d'activités et des compétences pour l'anglais.

Pour la troisième phase, celle de l'organisation temporelle (chronogramme, planning) et l'organisation pédagogique (modules, séquences), j'ai suivi le planning établi par l'équipe pédagogique et la coordinatrice du projet tout en essayant de respecter les dates prévues des livrables ainsi que les plans de travail mettant en relation les séquences-sessions sur l'ENPA et en classe.

Dans la quatrième phase où prend fin le processus d'ingénierie, l'objectif est de présenter le dispositif aux étudiants et conduire une action de formation. Dans notre cas, le dispositif sera opérationnel et mis à disposition des étudiants à la rentrée 2016. Pourtant, en collaboration avec Madame Séverine Demas, Cadre Formateur et Responsable des Relations Internationales de l'IRFSS Croix-Rouge Rhône-Alpes, j'ai sollicité 6 étudiants pour une première évaluation. Il est à noter que le moment pour solliciter une évaluation en fin mai et début juin n'était pas propice. Cependant, une étudiante de première année, a répondu à notre demande et elle a suivi le parcours du premier semestre de la première année pour le niveau A2. Ses appréciations étant très positives, elles seront présentées dans l'analyse de recueil de données et dans la partie évaluation du dispositif.

### ***11.2. Réunions équipes pédagogiques***

Il est à noter que le fait d'avoir assisté aux réunions m'a permis de mieux appréhender les besoins et les attentes de l'organisme de formation ainsi que les dysfonctionnements dans l'enseignement-apprentissage de l'anglais.

La première réunion a eu lieu le 16 mars 2016 dans les locaux de la Maison des Langues de l'UGA avec l'enseignante de l'anglais. L'objectif étant de se connaître et de recueillir des informations sur les modalités des cours dispensés à l'Institut, les niveaux de langue, la constitution des groupes, le nombre des effectifs groupes, le volume d'heures d'enseignement, les objectifs de formation et les compétences visées. Lors de la réunion il a été abordé que les exigences du référentiel posent assez de problèmes au bon déroulement de la formation vu les effectifs à faible niveau constituant la majorité.

La réunion avec l'équipe pédagogique et les Responsables de l'Institut a eu lieu à Valence le 31 mars 2016 et était très constructive lorsqu'il s'agissait d'une réunion pour la préparation de l'année 2016-2017 pour l'enseignement de l'anglais.

Lors de la réunion il a été question du contenu des activités du nouveau dispositif numérisé. En s'appuyant sur les propositions faites pendant cette réunion, j'ai, par la suite,

lu les cours repartis en 6 semestres en Licence et ciblé ceux dont le contenu pourrait servir d'appui pour la mise en place d'un répertoire de ressources et d'activités en anglais en ligne tout en respectant les demandes de l'équipe pédagogique. S'agissant d'un dispositif hybride, qui veillera en amont à la bonne préparation des étudiants en vue des séances en présentiel, il m'a paru important de veiller à la cohérence du contenu avec les séances en présentiel.

Enfin, à l'issue de la réunion, il a été décidé de réaliser la présentation du projet sur les six semestres. Un rendez-vous a été fixé avec Madame Demas, pour le 14 avril 2016 afin de discuter sur l'avancement de la mise en place du dispositif et les éventuels problèmes rencontrés à l'entre temps.

Le 14 avril 2016, Madame Demas s'est rendue à Grenoble et dans les locaux de la Maison des Langues nous nous sommes réunies avec Madame Nathalie Chalon et Julie Attard afin de discuter à propos du nouveau dispositif.

Pour les semestres 1, 2, et 3 il a été décidé de donner accès aux étudiants à des activités de grammaire et du vocabulaire sur la plateforme ENPA et avant chaque cours d'être accompagnés par leur enseignant-tuteur. Les critères de validation de la réalisation des parcours en ligne par les étudiants ont été abordés ainsi que le planning de la présentation du dispositif en début du cursus. Il a été conclu que le programme du premier semestre devrait être adapté en fonction du nouveau dispositif en ligne. Il restait à faire le programme détaillé pour les semestres 3 et 5 étant prioritaires pour la rentrée et ensuite pour les autres semestres 2,4, et 6.

La dernière réunion à laquelle j'ai assisté était celle du 7 juin 2016 et dont l'objectif consistait à faire le bilan de fin d'année pour le cours de l'anglais. L'ordre du jour était d'identifier à quel point le projet avait avancé, l'évolution de chaque acteur et intervenant ainsi que les problèmes ou d'éventuelles questions par rapport au déroulement des cours.

Madame Christine Aubailly, la Directrice de l'Institut, a souligné le dynamisme des équipes de travail sur la constitution du programme pour l'enseignement de l'anglais et le projet. En outre, il a été abordé les modalités du déroulement du travail en ligne et en présentiel, le nombre d'heures et l'accompagnement des apprenants. Le dispositif étant validé il entrerait dans la phase expérimentale à partir de la rentrée pour voir ses forces et ses faiblesses.

### ***11.3. Lectures de documents officiels***

La lecture des documents officiels s'avère un outil d'investigation efficace lorsque nous cherchons à comprendre le contexte institutionnel et organisationnel ainsi que les besoins du public cible.

L'Arrêté du 2009 nous a fourni des informations sur le contenu des cours dispensés, les objectifs et les compétences visées, les caractéristiques du public cible et le déroulement des études en trois années de Licence.

Ainsi, après avoir ciblé les cours dont le contenu servirait d'appui pour l'élaboration des activités, je me suis lancée à la lecture approfondie des cours. Mentionnons à titre d'exemple, les cours du *Processus traumatiques*, du *Processus psychopathologiques* chez les adultes et les enfants, du *Raisonnement et démarche clinique infirmière*, du *Projet de soins infirmiers*, de *l'Initiation à la recherche*, de *l'Anglais* (cf. Annexe 6).

### ***11.4. Lectures des cours numérisés sur e-Dokeos***

Dans le but de comprendre les besoins du public visé ainsi que leur formation initiale dont une partie allait nourrir les activités du projet, j'ai effectué la lecture de certains cours numérisés sur la plateforme e-Dokeos, tels que *Projet de soins*, *Infectiologie et Hygiène*, *Cycle de la vie et grandes fonctions*, *Processus traumatiques*, *Santé*, *Maladie*, *Handicap*, *Accidents de vie*. Je me suis aperçue très vite que leur formation est très riche et exige une très grande énergie ainsi qu'un investissement extrêmement sérieux.

### ***11.5. Fiches pédagogiques***

Les fiches pédagogiques élaborées par l'équipe pédagogique constituent un autre outil d'investigation car elles constituent le squelette sur lequel sera construit le dispositif. Les informations portent sur le domaine de compétences visées, l'objectif global, les objectifs opérationnels, les situations apprenantes et les critères et modalités d'évaluation. Elles ont été accompagnées par les fiches de plan de travail reparties sur la plateforme ENPA et les cours en présentiel. Les fiches de plan comportaient aussi les titres des thèmes abordés en chaque session et sous-session.

### ***11.6. Entretiens enseignants***

Une autre forme de recueil de données qualitatives est l'entretien. Cet outil nous permet de mettre en évidence les représentations sociales que les enseignants se font de leurs élèves et de leurs enseignements. S'agissant de notre investigation, des entretiens semi-directifs ou compréhensifs ont été menés après avoir élaboré un guide d'entretien

(cf. Annexe 7). J'ai interrogé une enseignante d'anglais qui enseigne depuis deux ans à l'Institut et qui a l'expérience avec des étudiants de niveau faible et avancé, et un enseignant qui a enseigné pendant un an les étudiants ayant un niveau A2 selon le CECRL. Les entretiens étaient d'une durée de trente minutes. Les transcriptions se trouvent en Annexe (cf. Annexes 8 et 9).

Les thèmes abordés lors des entretiens portaient sur leur expérience, leur formation, leurs éventuels besoins, les spécificités de l'enseignement de l'anglais médical, la gestion de l'hétérogénéité de la classe, leurs ressources textuelles, les besoins et les difficultés constatées de leur étudiants et leur avis sur l'apprentissage d'une langue par le biais des supports numériques et les LMS (Learning Management Systems).

### ***11.7. Questionnaires enseignants***

Le questionnaire constitue un autre outil de recueil de données qualitatives et quantitatives. Il m'a paru nécessaire de créer un questionnaire en ligne avec l'outil Google forms et de l'adresser aux trois enseignantes d'anglais à Valence. Avant l'élaboration du questionnaire, j'avais proposé aux mêmes enseignantes des entretiens via Skype. Finalement, nous n'avons pas réussi à trouver des horaires communs et étant chargées dans leur enseignement, j'ai préféré la passation d'un questionnaire. Une enseignante de l'Institut avec trois ans d'expérience en enseignement de l'anglais médical a répondu aux questions ouvertes et fermées. Une enseignante de la faculté de Médecine de Grenoble avec onze ans d'expérience en enseignement de l'anglais médical a répondu aussi au questionnaire, l'objectif étant d'élargir l'horizon des représentations des enseignants de publics divers mais pas éloignés. Les mêmes thèmes que dans les entretiens ont été interrogés lors du questionnaire. Celui-ci se trouve en annexe (cf. Annexe 10).

### ***11.8. Questionnaires étudiants***

Pour appréhender les besoins des étudiants qui est le public cible du dispositif numérisé, je leur ai adressé un questionnaire en ligne, créé avec l'outil Google forms. Il comportait des questions ouvertes et fermées et il se trouve en annexe (cf. Annexe 11). Les thèmes portaient sur leur biographie langagière, leur façon d'apprendre, le volume horaire consacré au travail de l'anglais, leur avis sur les deux parcours en ligne existants depuis 2015, leurs besoins pour apprendre l'anglais de leur spécialité, l'autonomie, leur âge et leur nationalité.

Dans la partie suivante, je procèderai à la synthèse et l'analyse de données recueillies par le biais des entretiens et les questionnaires et essaierai de répondre à ma problématique et aux questionnements qui la sous-tendent.

## **Partie 4**

-

## **Synthèse des résultats et Analyses**

## Chapitre 12 : Synthèse des résultats

### 12.1. Entretiens et questionnaires enseignants

Comme il a été évoqué précédemment (cf. chap.11), j'ai eu deux entretiens avec les enseignants de l'anglais de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence et pour ceux qui n'étaient pas disponibles, je leur ai fait passer un questionnaire en ligne via l'outil Google Forms. Une enseignante a répondu aux questions ouvertes et fermées. Pour élargir l'horizon de l'enseignement de l'anglais médical, j'ai demandé à une enseignante d'anglais à l'Université de médecine pharmacie de répondre au même questionnaire. Elle a enseigné aux étudiants en médecine et elle est responsable de l'enseignement de l'anglais en master santé et médicaments et en licences biotech.

Les thèmes qui ont, donc, été abordés lors de la passation des entretiens et du questionnaire étaient communs à part une question que j'ai rajoutée au questionnaire ultérieurement et laquelle m'avait échappée au début de la conception du questionnaire et des entretiens. La question portait sur les nouvelles technologies et l'apprentissage numérique de langue étrangère. Généralement, les enseignants lors des entretiens, se sont prononcés par rapport aux nouvelles technologies et la formation numérique parfois même sans leur poser la question.

Par ailleurs, les thématiques étant les *besoins enseignants-étudiants, les spécificités de l'anglais de spécialité, les difficultés constatées des étudiants, l'intérêt et la motivation des étudiants, la gestion des groupes hétérogènes, les ressources-corpus utilisés pour les cours*, j'émettrai, par la suite les résultats et j'analyserai les éléments qui sous-tendent mon hypothèse et les questionnements.

En outre, il faut mentionner que le recueil de données par le biais des entretiens s'est montré plus riche et m'a permis d'approfondir ma réflexion alors que les questionnaires, malgré les réponses ouvertes, n'ont pas été très constructifs à ce point-là, car les réponses étaient très courtes.

#### 12.1.1. Profil des enseignants

S'agissant de la conception d'un dispositif numérisé en direction des étudiants de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence, j'ai voulu connaître de plus près les enseignants de l'Institut pour comprendre mieux leurs besoins et les éventuelles difficultés qu'ils rencontrent dans leur enseignement. En premier lieu, j'esquisserai sur le tableau

suivant le profil des quatre enseignants interrogés<sup>26</sup> en me focalisant sur l'enseignement de l'anglais médical et sur le nombre d'années dans l'enseignement de l'anglais médical<sup>27</sup>.

E1Amed	Enseignante	11 ans
E2Amed	Enseignante	8 ans
E3Amed	Enseignante	3 ans
E4Amed	Enseignant	1 an

Figure 7: Tableau montrant le nombre d'années dans l'enseignement de l'anglais médical

En réponse à la question s'il y a une formation spécifique pour l'enseignement de l'anglais de spécialité, les quatre enseignants ont répondu qu'il n'y en a pas. En leur adressant la question portant sur comment ils se préparent pour enseigner l'anglais de spécialité, un enseignant a répondu qu'il est très intéressé au départ, au sujet de l'enseignement visant des publics différents. L'extrait suivant illustre cet énoncé :

**E4Amed** : *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.*

**E4Amed** : *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.*

Figure 8: Extraits d'entretiens

Une enseignante a évoqué qu'elle a déjà travaillé dans le domaine hospitalier et qu'elle comprend le langage médical. Cela lui permet de comprendre mieux le public visé. L'extrait suivant met en relief l'énonciation précédente :

<sup>26</sup> E signifie enseignant, Amed signifie Anglais médical

<sup>27</sup> Notre public cible se spécialise au domaine de la santé

**E2Amed** : *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.*

Figure 9: Tableau d'extraits d'entretiens

Pourtant, elle continue en disant que :

**E2Amed** : *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.*

Figure 10: Extrait d'entretien

De plus, elle considère que l'absence d'une formation en amont peut se tourner positivement pendant les échanges avec les étudiants qui se spécialisent dans un domaine particulier. Bien sûr que, comme elle l'explique, parfois, les enseignants d'une langue de spécialité peuvent avoir des difficultés pour comprendre le langage technique. Elle le précise en expliquant que :

**E2Asp** : *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.** 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.*

Figure 11: Extrait d'entretien

On peut, donc, constater que selon les dires des enseignants, le manque d'un dispositif de formation pour les enseignants de l'anglais de spécialité ne pose pas de difficultés majeures qui empêcheraient le bon déroulement de la formation à condition qu'il y ait derrière un fort intérêt et une motivation considérable.

### **12.1.2. Les spécificités de l'enseignement de l'anglais de spécialité**

L'enseignement de l'anglais de spécialité, d'après l'expérience des enseignants interrogés, dévoile ses caractéristiques particulières telles qu'elles sont explicitées par la suite. Elles concernent différents aspects comme, par exemple, la quantité des cours, les

effectifs importants constituant chaque groupe, l'hétérogénéité même chez le même individu après le constat qu'il y a de nombreuses différences dans les 4 compétences selon le CECRL.<sup>28</sup> Les spécificités, donc, sont évoquées dans les énoncés des enseignants comme suivant :

**E4Amed** : ...ils voulaient valoriser le diplôme comme quoi ça représente un diplôme d'Études Supérieures un peu plus élevé qu'avant et donc, ils [les étudiants Infirmiers] 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

Figure 12: Extrait d'entretien

**E4Amed** : 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.

... 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 tous 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.

Figure 13: Extrait d'entretien

Selon l'enseignante qui a une longue expérience dans l'enseignement de l'anglais médical et dans des milieux différents, étant elle-même formée pour travailler dans les centres hospitaliers, les spécificités de l'anglais à visée professionnelle reposent sur la nature et la particularité du métier. En ce qui concerne le domaine médical, l'enseignante met l'accent sur la rigueur de l'expression et de la communication avec les gens du milieu hospitalier. Ses dires illustrent mieux ce que je viens d'évoquer :

**E2Amed** : 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

---

<sup>28</sup> Cadre Européen Commun de Référence pour les Langues

*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.*

Figure 14: Extrait d'entretien

De plus, une autre enseignante met l'accent sur le lexique, les tournures de phrase et l'écriture d'articles scientifiques. Dans le même sens vont les dires de l'autre enseignante qui a déjà travaillé dans le milieu hospitalier et qui constate que le langage médical a des différences en le comparant avec le français au niveau de formulation :

***E2Amed :** 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.*

Figure 15: Extrait d'entretien

Par ailleurs, deux autres enseignantes pensent qu'au niveau de particularité du langage spécialisé, le vocabulaire spécifique est difficile ainsi que la communication professionnelle qui se montre exigeante. De plus, la recherche scientifique est une autre spécificité.

Les échanges, cependant, avec les étudiants spécialisés dans leur domaine débloquent parfois des situations langagières révélant des problèmes de qualité de compréhension et d'exactitude de l'information donnée.

### **12.1.3. Besoins enseignants**

Au niveau du besoin des enseignants, une enseignante trouve nécessaire d'avoir du matériel en médecine (textes, exercices), alors qu'une autre enseignante avoue le besoin de savoir s'adapter aux cursus des étudiants. De plus, une autre enseignante s'est exprimée à propos de l'insuffisance du nombre d'heures pour l'enseignement de l'anglais de

spécialité. Ainsi explique-t-elle qu'un dispositif qui renforcerait l'enseignement-apprentissage de la langue de spécialité serait un gain pour les étudiants et les enseignants :

**E2Amed :** *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.*

Figure 16: Extrait d'entretien

Je reviens, donc, sur la problématique de l'organisme de formation qui constitue la base de notre hypothèse. Comment valoriser l'enseignement-apprentissage de l'anglais de spécialité, en l'occurrence de l'anglais médical, au vu du nombre d'heures en présentiel qui reste assez restreint ? Dans l'analyse des données, je détaillerai cette problématique en proposant des pistes dégagées des données recueillies et de réflexion.

#### **12.1.4. Gestion de l'hétérogénéité**

Une des difficultés constatées d'après les entretiens avec les enseignants est l'hétérogénéité des groupes qui sont surchargés ne permettant pas l'apprentissage de l'anglais dans les meilleures conditions. La question de gestion de l'hétérogénéité a été posée et il est intéressant de voir comment cette gestion se réalise par les enseignants interrogés. Ainsi :

**E2Amed :** *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 marge 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.*

Figure 17: Extrait d'entretien

En outre, une autre approche pour gérer l'hétérogénéité est la suivante :

**E4Amed** : *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<sup>29</sup>** : *Quelle typologie d'activités [...]*

**E4Amed** : *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.*

*[...]*

*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, à ceux qui vont un peu plus vite, qui arrivent plus facilement, on dit « Si vous voulez, il y a ça aussi à faire ».*

Figure 18: Extrait d'entretien

Une autre enseignante gère l'hétérogénéité en travaillant en groupe alors qu'une autre propose des exercices à partir des livres spécifiques et des articles scientifiques.

Chaque enseignant, d'après son expérience, dispose d'une approche qui lui convient afin de gérer les groupes hétérogènes.

#### **12.1.5. Besoins étudiants**

Deux autres questions concernant les besoins et les difficultés que leurs étudiants rencontrent ont été posées aux enseignants lesquelles je souhaite regrouper en focalisant sur leur point commun qui est le suivant : **La difficulté** en tant que **besoin** se traduit par un sentiment d'insatisfaction ou un sentiment de ne pas pouvoir réaliser le travail de manière pertinente et souhaité.

Donc, selon les réponses recueillies par le biais du questionnaire, selon les enseignants, les étudiants ont des difficultés à « maîtriser le langage technique et avant tout l'anglais courant ! ». Une autre difficulté est « l'hétérogénéité des niveaux, les exigences trop élevés ». Les besoins explicitement exprimés sont comme suit :

---

<sup>29</sup> Obs signifie l'Observateur

**E4Amed** : *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, que 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 de pouvoir comprendre des produits de recherche en anglais.*

Figure 19: Extrait d'entretien

Les besoins se situent, alors, au même niveau que la maîtrise du langage technique et de l'anglais courant mais aussi au niveau des compétences telles qu'elles ont pu s'extraire des entretiens et des questionnaires étant : *se sentir à l'aise au milieu du travail, communiquer, gérer les situations professionnelles au quotidien en anglais, d'écrire bien, de parler, comprendre des produits de recherche en anglais.*

#### **12.1.6. Motivation étudiants et intérêt de langue**

Un autre aspect que j'ai voulu explorer c'est celui portant sur la motivation des étudiants et leur intérêt à propos de l'apprentissage de l'anglais. Une enseignante était catégorique en disant que la majorité des étudiants Infirmiers ne sont pas motivés car « ils ne sentent pas le besoin d'anglais dans leur métier, et quand ils voient les exigences des cours, ils sont toute de suite démotivés ». Selon un autre enseignant :

**E4Amed** : *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.*

Figure 20: Extrait d'entretien

Selon l'avis d'une autre enseignante :

**E2Amed :** 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.

[...]

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.

Figure 21: Extrait d'entretien

Les avis des enseignants néanmoins, sont des fois divergents quand on parle de motivation. De plus, il paraît que le manque de motivation est justifié lorsque, par exemple, on parle de formation initiale où au début de la formation, l'apprenant n'a pas de vécu ou d'expérience au domaine dans lequel il se spécialise. Mais, lorsqu'on situe l'apprenant au cœur de l'apprentissage actif tout en respectant ses besoins, toute nouvelle connaissance est construite et co-construite avec les autres acteurs de la formation et cela peut le motiver. De ce fait, les apprenants sont acteurs dans leur apprentissage. Et comme le mentionne l'enseignante précédente :

**E2Amed :** Et pourtant, je reste sur la base que si on arrive à 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.

Figure 22: Extrait d'entretien

D'après ces points de vue, il faut veiller à la fois à créer les conditions propices pour motiver les apprenants et à ne pas négliger le fait qu'une source de motivation importante, à part les vécus, demeure l'enseignant qui accompagne, soutient, encourage et aide ses étudiants à aller plus loin dans leur apprentissage.

#### **12.1.7. Ressources- syllabus**

Un besoin exprimé, parmi d'autres est celui des ressources textuelles. Dans le tableau suivant, les réponses des enseignants sont regroupées :

*-Des exercices à partir des livres spécifiques, des articles spécifiques*  
*-la presse, les enseignantes scientifiques qui m'entourent, les échanges avec mes collègues, des bouquins spécialisés*  
*- On essaie de cibler quand même le métier d'infirmier*  
*-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*  
*- 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 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.*

Figure 23: Extrait d'entretien

En effet, un besoin réel s'est manifesté et ne repose pas seulement sur le besoin de posséder plus de manuels. Il s'étale sur le besoin d'échanger avec son réseau professionnel qui s'avère assez constructif contactant des collègues qui travaillent dans le domaine médical. Aussi semble-t-il que les échanges avec les enseignants scientifiques qui entourent les enseignants de langue se montrent nécessaires ainsi que les recherches sur internet.

### 12.1.8. Formation numérique

À propos de l'apprentissage numérique, j'ai recueilli ceci :

*E4Amed : 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.*

Figure 24: Extrait d'entretien

De là un besoin qui résulte est la cohérence du contenu des cours de la langue avec le domaine sur lequel se spécialisent les apprenants. Sinon, ils ne voient pas l'intérêt de la langue.

Un autre élément important à prendre à compte est ce qui a été dit par une enseignante à propos de l'apprentissage numérique :

*-Toujours une bonne idée d'utiliser tous types de supports, surtout ceux qui intègrent le son et toutes les nouveautés technologiques sont à explorer, cependant cela demande du temps et de l'investissement pour les maîtriser correctement.*

Donc, un point de vue positif qui relève l'intérêt d'apprendre une langue par le biais des supports numériques demandant cependant, un bon investissement en termes de ressources humaines, technologiques et logistiques.

### 12.1.9. Bilan enseignant

Les bilans des enseignants à propos de leur vécu dans l'enseignement de l'anglais de spécialité se montrent encourageants comme suit :

*E2Amed : 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.*

*E4Amed : 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 délayer le cours.  
Pour moi c'était une très bonne expérience.*

Figure 25: Extrait d'entretien

Cependant, des bilans divergents se manifestent :

*-Très mal organisé, trop d'intervenants, trop d'exigences  
-Très contente car on peut pratiquer un anglais qui est fonctionnel et qui correspond à des besoins des étudiants.*

Il s'avère, alors, une expérience positive à condition qu'elle est bien organisée et soutenue par les différents acteurs.

## **12.2. Questionnaires étudiants**

Cette partie a pour objectif de faire connaître le public cible auquel est destiné le dispositif numérisé. Pour cela, il a été établi un questionnaire avec l'outil Google Forms et a été adressé aux étudiants via la plateforme e-Doceos. Les thèmes qui ont été traités sont *le profil des étudiants, leur façon d'apprendre, leur appréciation à propos de deux parcours d'apprentissage de l'anglais en ligne, existant depuis 2015, leurs besoins en termes de contenu et de ressources, leur autonomie.*

Les données recueillies m'ont permis de comprendre leurs difficultés et leurs besoins. Ainsi, j'ai pu concevoir les scénarios pédagogiques en ligne ainsi que les activités qui, à mon avis, satisferont au mieux leurs attentes.

### **12.2.1 Profil étudiant**

Le questionnaire (cf. Annexe 11) a été adressé à 360 étudiants âgés de 18 à 48 ans dont 72 ont répondu aux questions. Le questionnaire comportait 27 questions, ouvertes et fermées portant sur les thèmes que j'ai mentionnés précédemment.

Concernant le profil des apprenants, les graphiques suivants montrent le nombre des participants par année ainsi que leur niveau.

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

(72 réponses)

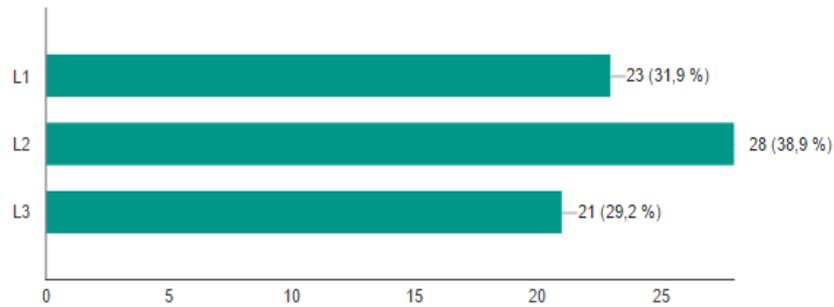


Figure 26: Le nombre de participants par année d'études à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence

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

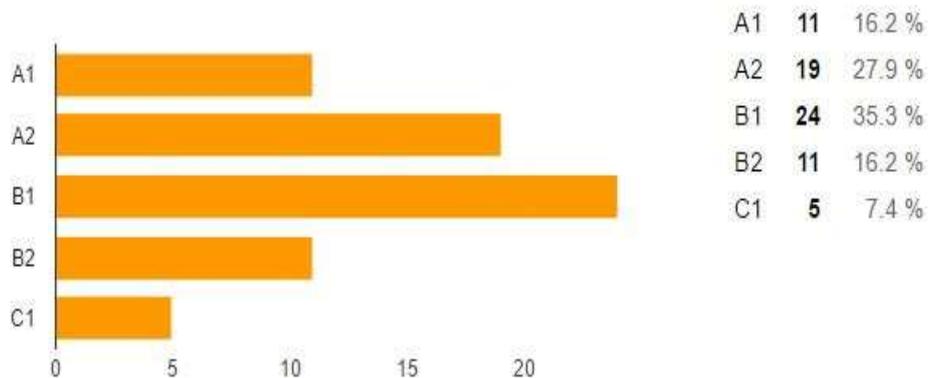


Figure 27: Niveau en anglais des participants

Au vu du nombre des réponses à la deuxième question, il apparaît dans les résultats que deux étudiants n'étaient pas en mesure d'y répondre.

### 12.2.2 Dispositifs existant sur L'ENPA

Je vais m'intéresser par la suite à voir de plus près les deux dispositifs existants sur la plateforme ENPA Innovalangues. En premier, il sera question du parcours général d'anglais pour Infirmiers, intitulé *General English for Nurses*, implémenté sur l'ENPA en 2015.

## Bienvenue à vous, futurs infirmières et infirmiers!



Cet espace d'apprentissage a été créé pour vous permettre d'améliorer votre niveau en anglais – en plus de vos cours. Vous êtes 100% autonomes, vous réalisez quand vous voulez et comme vous voulez les activités proposées, à votre rythme, et autant de fois que nécessaire.

En fonction du niveau obtenu au test de positionnement et des préconisations de votre enseignant, vous suivrez l'un des parcours suivants :

- niveau élémentaire (parcours A2.1 ou A2.2),
- niveau intermédiaire (parcours B1.1, B1.2, B1.3, B2.1 ou B2.2),
- niveau avancé (parcours C1).

Un parcours est divisé en :

**Séquences thématiques** (ou séquence, par exemple : "Faire connaissance"). Chaque parcours en comporte environ 4. Chaque séquence se compose d'**unités**.

**Unités** (ou unités), qui regroupent un certain nombre d'**activités** ciblées sur une compétence communicative : "Dire comment on s'appelle", "Indiquer d'où l'on vient" etc.

**Activités** (ou activity), qui sont présentées par ordre d'importance (vert = à réaliser absolument / orange = à réaliser si vous désirez "aller plus loin").

**Exercices**, qui sont auto-corrigés (sur Internet; généralement il faudra cliquer sur un bouton pour obtenir la correction de l'exercice).

Au terme de **deux séquences**, une série d'activités regroupées sous l'intitulé «**Let's Review**» ou «**Summing Up**», vous permettront de réaliser des tâches plus globales, mobilisant les compétences que vous avez travaillées dans les deux séquences qui précèdent ce bilan.

En plus, tout au long de votre parcours, grâce à un **forum général**, vous aurez la possibilité d'échanger avec votre enseignant et entre étudiants, autour des difficultés que vous avez rencontrées, des activités que vous avez appréciées ou pas.

Figure 28: Copie d'écran de la page d'accueil du parcours General English for Nurses sur l'ENPA

Le graphique suivant illustre les réponses de 70 répondants à la question concernant le suivi de cette formation :

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 ?

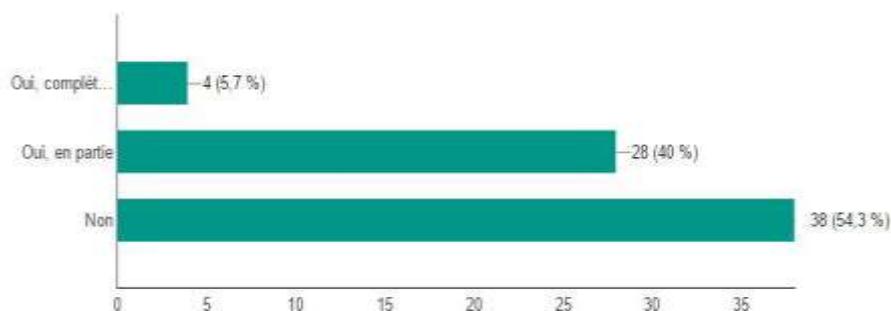


Figure 29: Graphique illustrant les réponses à propos du suivi de la formation

Parmi les 72 participants, 70 ont répondu à la question. Parmi eux, 4 participants ont répondu qui ont suivi la formation complètement, 28 n'ont fait qu'une partie et 38 n'ont pas du tout fait le parcours en ligne.

J'ai souhaité par la suite savoir pour les 28 répondants qui ont accompli *en partie* la formation, pour quelles raisons ils n'ont pas finalisé le parcours. J'ai recueilli 25 réponses que j'ai regroupées par thèmes. Parfois les réponses comportaient plusieurs thèmes. Le tableau suivant met en relief les réponses :

Thèmes	Nombre de réponses
Manque de temps	7
Site/plateforme compliquée	7
Pas d'intérêt - Activités sans aucun intérêt vis-à-vis de la formation infirmière	3
Centrer sur les fondamentaux, anglais pas au cœur de notre formation	1
Beaucoup de travail demandé en anglais	1
Activités difficiles	3
Niveau trop élevé	1
Profs qui ne parlent pas un mot de français pendant les cours et moi qui ne comprenait rien	1
Consignes en anglais	2
Solitude face à son écran	1

Un répondant a indiqué que *les bases de l'anglais ne sont pas reprises*. Cependant, on peut constater en parcourant le tableau d'à côté, que le manque de temps ainsi que l'accès et l'utilisation de la plateforme posent le plus des difficultés aux apprenants.

Je vais m'intéresser par la suite, à exposer les dires des répondants à propos de la question portant sur les raisons pour lesquelles ils n'ont pas du tout suivi le parcours.

Figure 30: Tableau exposant les raisons du suivi partiel du parcours

En réponse à la question s'ils ont suivi la formation générale en anglais, 38 participants ont répondu négativement. À la question portant sur les raisons, 35 répondants se sont prononcés. J'ai regroupé les réponses par thèmes et j'ai constaté que pour les mêmes raisons que dans la réponse « *Oui, en partie* », ils n'ont pas effectué du tout le parcours d'anglais général. J'exposerai les réponses les plus représentatives ci-dessous :

*Activités inadaptées*

*Trop difficile*

*Pas le temps de s'intéresser à l'anglais, pas le plus important dans notre cursus donc discipline que je ne priorise pas du tout.*

*Accessibilité à la plateforme complexe. On ne savait pas ce qu'il fallait faire et ce qui correspondait à nos cours.*

*La seule fois où je me suis connectée il y a deux ans, j'ai trouvé ça inadapté (vocabulaire sur les plantes...) et ennuyeux. Je trouve le e-learning de toute façon très ennuyeux et pas du tout interactif.*

*Activités inadaptées pour le vocabulaire médical.*

Figure 31: Réponses des étudiants

Certains ont de même mentionné qu'ils n'étaient pas au courant et qu'ils n'avaient pas entendu en parler.

Je me suis intéressée par la suite à examiner si les mêmes difficultés et contraintes se rencontraient à propos de la deuxième formation en ligne intitulé *English for Public Health*.

## Bienvenue à vous, futurs infirmières et infirmiers!



Cet espace d'apprentissage a été créé pour vous permettre d'améliorer votre niveau en anglais – en plus de vos cours. Vous êtes **100% autonomes**, vous réalisez quand vous voulez et comme vous voulez les activités proposées, à votre rythme, et autant de fois que nécessaire.

Le parcours "English for Public Health" est un parcours de niveau intermédiaire (B2), et vous permet de travailler votre anglais médical.

Il est divisé en **6 thématiques** :

- Prevention
- Programmes
- Treatment
- Health initiatives and healthcare
- Aging
- Body functions / malfunctions

Figure 32: Copie d'écran de la page d'accueil du parcours *English for Public Health* sur l'ENPA

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

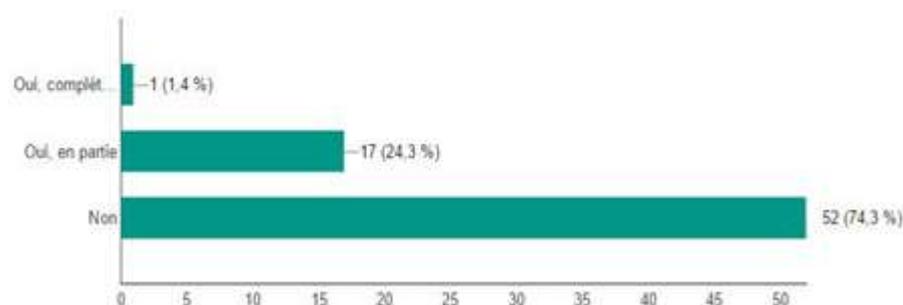
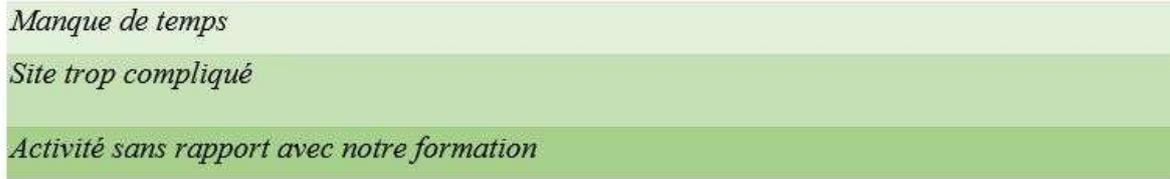


Figure 33: Réponses des étudiants

Il est intéressant de voir les réponses figurant au tableau ci-dessus. Nous avons, donc, 70 réponses réparties en trois sous-thèmes, d'après le graphique ci-dessus. Parmi les 70 répondants, 1 a fait le parcours en intégralité, 17 l'ont fait partiellement et 52, étant la majorité, n'a pas effectué les activités.

Parmi eux qui l'ont fait partiellement, 13 réponses ont été recueillies et je les ai regroupées par thèmes. J'ai fait, ensuite, un croisement avec les thèmes du tableau (cf. figure 30, p. 80) et j'ai constaté que les thèmes sont récurrents. Pour donner un aperçu, les

réponses ci-dessous illustrent mieux les raisons pour lesquelles ils ont suivi en partie la formation :

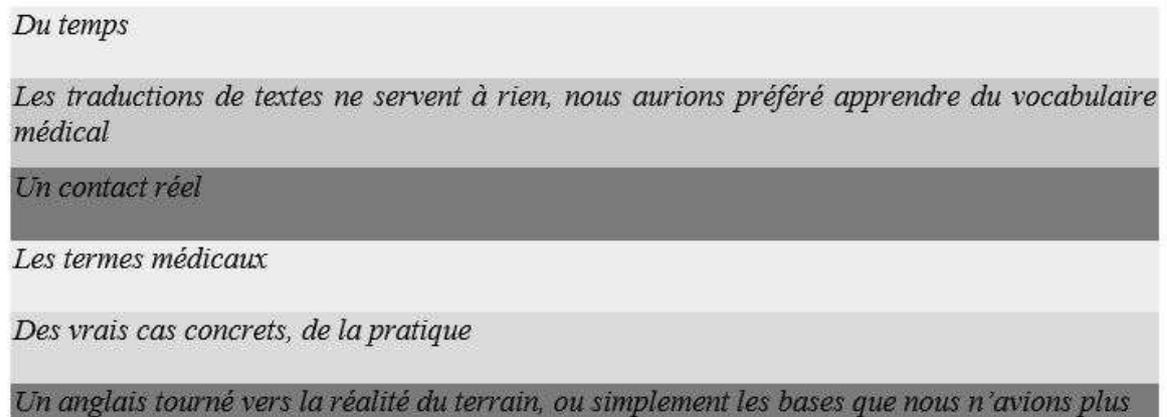


- Manque de temps*
- Site trop compliqué*
- Activité sans rapport avec notre formation*

Figure 34: Réponses des étudiants

Parmi eux qui n'ont pas du tout suivi la formation, j'ai reçu 34 réponses, les deux tiers de la totalité des répondants négativement. Les réponses sont les mêmes que celles concernant le parcours général *General English for Nurses*. Ils ont trouvé les activités inadaptées et non pertinentes, d'autres ont dit qu'ils n'avaient pas le temps ou qu'ils n'avaient pas le niveau et d'autres qui ne connaissaient pas cette formation qui est arrivée à la fin de leur cursus.

À la question portant sur ce qui leur a le plus manqué dans le deuxième parcours plus spécialisé, ils ont répondu :



- Du temps*
- Les traductions de textes ne servent à rien, nous aurions préféré apprendre du vocabulaire médical*
- Un contact réel*
- Les termes médicaux*
- Des vrais cas concrets, de la pratique*
- Un anglais tourné vers la réalité du terrain, ou simplement les bases que nous n'avions plus*

Figure 35: Réponses des étudiants

Pour conclure, je dirais que les dispositifs de formation en langues qui ne répondent pas aux besoins spécifiques des étudiants qui se spécialisent dans un domaine, n'ont pas de sens et d'intérêt pour eux à les suivre et à s'impliquer, sans pour autant négliger le fait qu'avec la réforme relatif au diplôme d'état d'Infirmier en 2009, ils suivent des études qui leur demandent de s'investir davantage.

### 12.2.3. Le forum d'échanges

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



Le forum a été utilisé par un seul apprenant et partiellement par 6 apprenants parmi les 71 répondants à cette question. Il m'a paru, néanmoins,

intéressant de savoir les raisons pour lesquelles le forum n'a pas été utilisé. Parmi les 64 répondants, 45 qui représentent un peu plus de deux tiers du nombre total des participants, ont expliqué pourquoi ils ne l'ont pas fait. Ci-dessous j'ai choisi une partie de leurs réponses illustrant les raisons :

*Pas eu besoin*

*Je n'étais pas au courant*

*J'y ai écrit une fois mais il n'y a personne pour me répondre.*

*Pas ressenti le besoin*

*Aucune réponse aux questions posées*

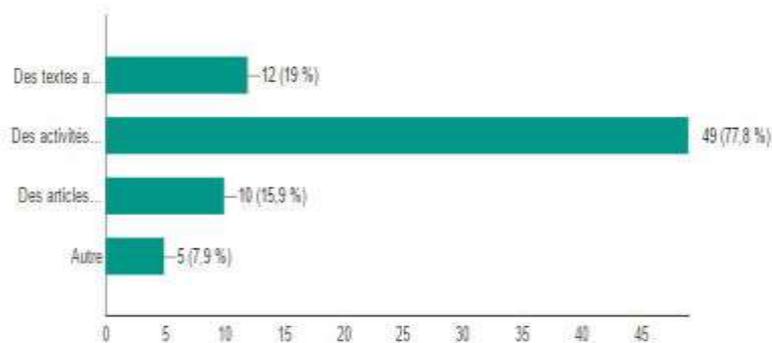
Figure 36: Réponses des étudiants

Il est à noter, donc, l'importance et la nécessité d'accompagner et soutenir les étudiants dans leur apprentissage. Pour cela, il sera question du rôle des différents acteurs dans le chapitre suivant.

### 12.2.4. Ressources et besoins en matière

En général, et suivant le graphique illustrant les réponses, les étudiants ont envie parmi d'autres, de travailler sur des textes authentiques en anglais de spécialité, des articles des journaux médicaux ou des encyclopédies médicales.

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



La majorité comme l'illustre le graphique d'à côté, préfèrent les activités ludiques. En outre, 1 répondant a indiqué des situations infirmières, 1 autre de petites traductions, 2 encore ont souligné les cours de base (orthographe et

grammaire) et 1 autre un intérêt pour la langue.

Il est, alors, à noter que les réponses des étudiants ont été prises en compte pour la conception des activités du dispositif de formation qui sera présenté à la cinquième partie de ce mémoire.

#### ***12.2.5. Autonomie***

Il m'a paru nécessaire de poser une question portant sur l'autonomie de l'apprenant. Parmi les 66 répondants à cette question, 59 ont répondu que oui, ils sont autonomes, alors que 9 ont répondu qu'ils ne sont pas autonomes dans leur apprentissage.

En concluant, je dirais que, partant du constant que l'échantillon étant petit, disant 72 répondants des 360 au total, soit le 1/5 du nombre total des étudiants, je ne peux pas généraliser. Cependant, la majorité des réponses s'avèrent récurrentes et m'ont permis d'avancer ma réflexion sur l'individualisation et la mise en place d'un parcours individualisé.

## Chapitre 13 : Où en est-on ?

Ayant voulu rechercher les éléments permettant de mettre en place un dispositif numérisé individualisé, j'ai effectué une recherche selon une problématique que je rappelle comme suit :

*L'individualisation d'un parcours numérisé d'apprentissage de langue à visée professionnelle, favorise-t-elle l'autonomie de l'apprenant et la réussite dans son apprentissage ?*

Les trois questionnements qui sous-tendent celle-ci sont les suivants :

1. Comment concevoir un parcours de formation numérisé en vue de favoriser l'individualisation dans l'apprentissage de l'anglais médical ?
2. Quels sont les scénarios pédagogiques qui optimisent la montée en compétence professionnelle en termes de communication dans le milieu de travail et de recherche scientifique des futurs Infirmiers.e.s ?
3. Quels sont les rôles de l'enseignant-formateur dans l'accompagnement technopédagogique en vue de favoriser l'autonomisation des apprenants et la réussite de leur apprentissage ?

Les résultats recueillis m'ont permis de croiser les apports théoriques abordés dans la deuxième partie de ce mémoire avec l'expérience du terrain. Je viens, donc, à confirmer que pour mettre en place un parcours individualisé, l'enseignant-concepteur devra créer les conditions<sup>30</sup> qui optimiseront les occasions pour chaque apprenant de parvenir aux objectifs préalablement fixés, une entreprise qui ne s'avère pas facile à introduire au vu du nombre des variables qui sont omniprésentes telles que les spécificités de la langue enseignée, les besoins des professeurs et des apprenants et les choix du contenu.

En effet, un parcours individualisé devra prendre en compte les besoins des apprenants, leurs expériences, leurs acquis, ainsi que la dimension sociale de l'apprentissage à travers laquelle l'apprenant se construit en échangeant et en interagissant avec l'Autre.

Un autre élément qui a été révélé est qu'il faut impérativement que le nouvel apprentissage ait un sens pour l'apprenant. Selon les apprenants interrogés, il faut qu'il y ait un lien direct entre les besoins et les objectifs fixés au plan didactique et professionnel.

---

<sup>30</sup> Ch. 3, p.23

Dans un deuxième temps les besoins spécifiques des enseignants au plan matériel ainsi que le développement des liens avec des collègues des disciplines scientifiques permettra une meilleure conception du contenu de la formation et l'optimisation de l'apprentissage. Les enseignants en sont conscients aujourd'hui sans pour autant négliger leur rôle qui a beaucoup évolué au fil du temps. Ils sont devenus facilitateurs et accompagnateurs et devront se mettre à l'écoute de leurs apprenants.

Il s'avère, cependant, que pour un bon nombre d'étudiants, pour qu'il y ait une motivation qui amènerait l'apprenant au maximum de son potentiel, il faut que les enseignants regagnent la place qu'ils méritent. L'arrivée de la technologie a compliqué les pratiques pédagogiques selon certains chercheurs alors que pour d'autres, elle a rendu les produits pédagogiques plus intéressants et fonctionnels.

En effet, depuis des décennies, on s'interroge sur la place des nouvelles technologies et l'enseignement assisté par l'ordinateur (EAO) ainsi qu'aux nouveaux rôles des acteurs du terrain, à savoir, les institutions éducatives, les responsables de formation, les enseignants et les apprenants. Ces interrogations ont fait avancer la réflexion envers l'ouverture et l'insertion des pratiques innovantes. Aujourd'hui, en France, la technologie prend une place importante et le continue, mais en aucun cas, elle n'est dans la mesure de relayer l'enseignant.

De plus, il a été question dans la deuxième partie de ce mémoire, des conditions du changement et de l'efficacité qui sont attendus par l'organisation de la formation et les enseignants qui détiennent les clés de la réussite. Après l'investigation du terrain, je viens de rajouter ici, en adhérant à la pensée de Dudley-Evans que bien sûr qu'on n'attend pas des enseignants de l'anglais médical de faire le diagnostic<sup>31</sup>, de prescrire ou d'effectuer les tâches que le domaine de leurs étudiants exige. Pourtant, au moins, il résulte des entretiens faits, que les enseignants peuvent en profiter pendant les échanges avec les spécialistes du domaine, en l'occurrence les Infirmiers, pour comprendre et mettre en place des dialogues et des situations apprenantes afin de maximiser l'apprentissage et apporter du sens à celui-ci. C'est là l'efficacité et le changement qui sont attendus.

En effet, pour que l'enseignement-apprentissage soit efficace, le changement des pratiques devra être collectif et soutenu par l'organisme de formation et tous ceux qui détiennent les clés. Chacun à son tour devra s'apercevoir de son rôle dans les nouvelles pratiques innovantes et être soutenu. On ne peut pas négliger « l'influence profonde de

---

<sup>31</sup> Dudley-Evans, 1998, ch.6, p.13, traduction faite par nos soins

l'enseignant au développement cognitif et affectif des apprenants »<sup>32</sup> mais aussi l'influence profonde des conditions optimales à l'autonomisation et la réussite de l'apprenant. Le dernier, d'après l'investigation du terrain, se rend compte de ses besoins et du sens qu'il cherche dans son apprentissage. L'enseignant a tous les éléments à sa disposition pour instaurer les meilleures conditions qui favoriseront la réussite dans l'apprentissage, car celle-ci se développe avec l'entraînement, les échanges sociaux et le soutien régulier par l'enseignant.

Pour conclure, le point positif qui se révèle après l'investigation du terrain, est que les enseignants interrogés voient positivement les nouvelles technologies et de plus « quand la technologie a un sens pour leur situation d'enseignement et en fera partie intégrante » (Linard, p.113). Cependant, l'utilisation de la technologie ne va pas de soi. Il faut former les enseignants et les soutenir eux-aussi, afin de parvenir à la réalisation des projets numériques. Une cause de démotivation et d'abandon serait l'insuffisance et le manque d'une formation des enseignants et des apprenants à l'utilisation de la technologie lié à l'apprentissage-enseignement. Pour les apprenants une formation à l'usage de la technologie est nécessitée ainsi que le soutien humain pour se substituer à une information médiatisée.

---

<sup>32</sup> Linard, Des machines et des hommes, p.119

## **Partie 5**

-

**Conception – Réalisation - Évaluation**

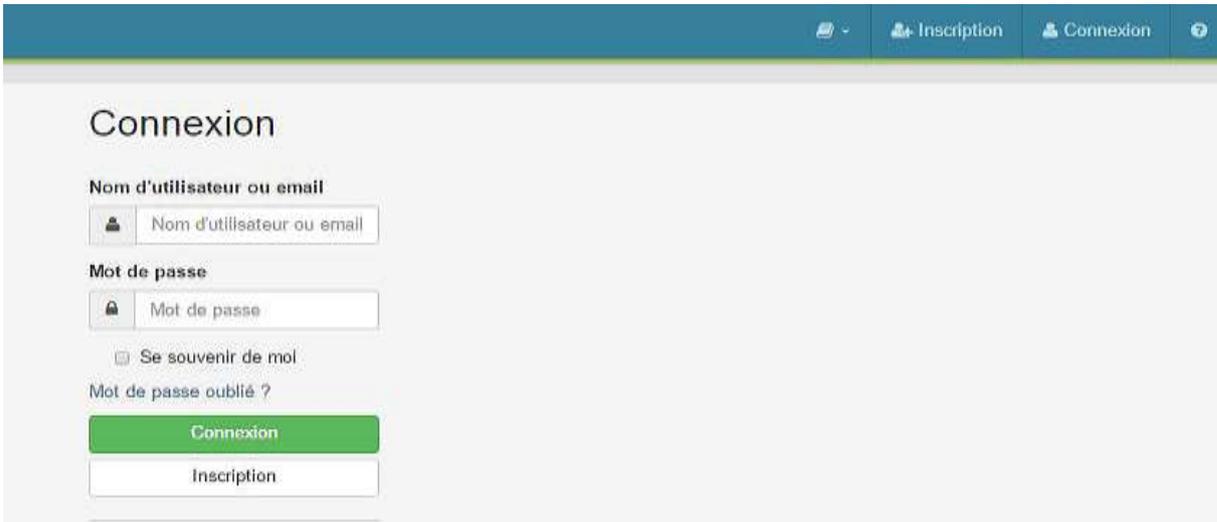
## Chapitre 14 : Le dispositif *English for Nurse Students*

### 14.1. Organisation de la formation

Le dispositif hybride *English for Nurse Students* s'inscrit dans le cadre d'une formation qui se déroule en trois ans, divisés en 6 semestres (cf. Annexe 3). Chaque semestre s'étale sur trois niveaux selon le CECRL (A2, B1, B2) et chaque niveau sur 4 à 6 séances en distanciel. L'objectif étant de préparer en amont les séances en présentiel dans le sens de la classe inversée, il s'agit, donc, d'un dispositif intégré à la formation des étudiants de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) dédiée à l'apprentissage de l'anglais médical.

Le dispositif a pour objectif de favoriser l'apprentissage de l'anglais médical tout en respectant les besoins du public visé ainsi que les exigences du référentiel des compétences et des activités comme je l'ai déjà présenté en détail dans le chapitre 9 (p.46). Un autre objectif est la valorisation du cours de l'anglais lequel, à l'heure actuelle, selon les retours des répondants à notre questionnaire, n'est pas une priorité dans leur cursus, l'élimination de la peur de l'anglais et la maîtrise du langage technique pour une communication dans le milieu du travail. Notre conception s'inscrit dans une approche communic'actionnelle telle que je l'ai explicitée dans le chapitre 9.

L'organisation des sessions de chaque parcours du dispositif s'est basée sur le programme élaboré par l'équipe pédagogique de l'Institut. Chaque parcours est linéaire, c'est-à-dire que les étudiants devront suivre les étapes successives dans l'ordre. Dans tous les cas, ils auront accès quelques jours avant la séance, à la session qui se déroulera au prochain cours.



The image shows a web interface for user authentication. At the top, a teal navigation bar contains icons for home, registration ('Inscription'), and login ('Connexion'). The main section is titled 'Connexion' and features a form with the following elements: a text input field for 'Nom d'utilisateur ou email', a text input field for 'Mot de passe' with a lock icon, a checkbox labeled 'Se souvenir de moi', and a link for 'Mot de passe oublié ?'. Below the form are two buttons: a prominent green 'Connexion' button and a white 'Inscription' button.

Figure 37: Page d'identification sur l'ENPA

Une fois connectés, les étudiants choisissent leur formation dans la *Liste des formations*. Puis, ils entrent dans la formation et à l'étape suivante ils choisissent leur parcours. Dans la page d'accueil de la formation, par exemple, pour la première année de Licence (L1), les étudiants choisissent leur niveau pour faire le parcours leur correspondant. La figure suivante le montre clairement :

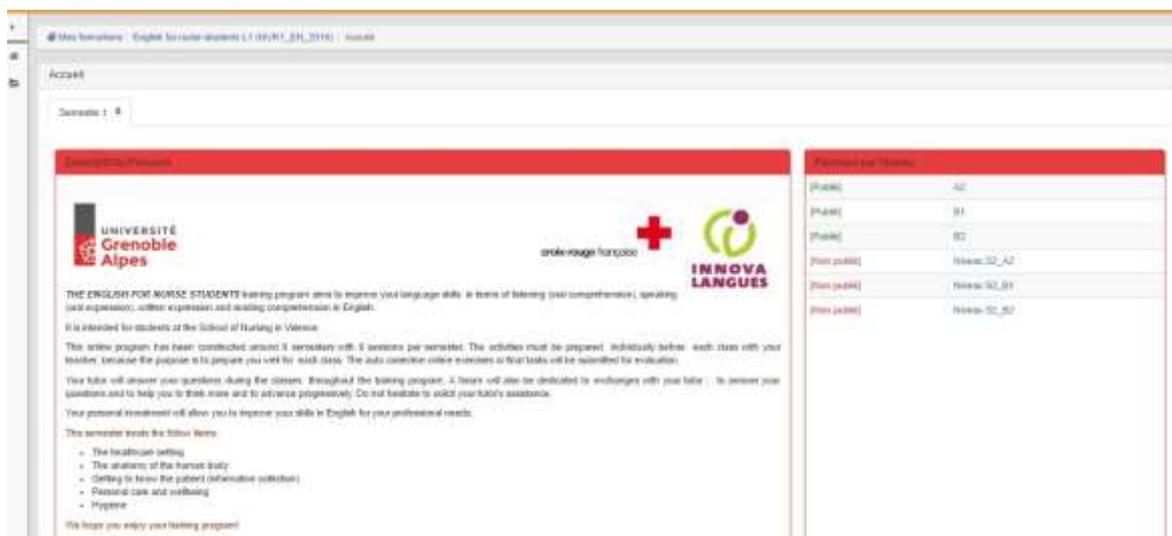


Figure 38: Page d'accueil du dispositif *English for Nurse Students (L1)*

À titre d'exemple, le parcours du premier semestre de la première année pour les niveaux A2, B1, B2 est composé de 5 sessions et il est organisé de la manière suivante :



Figure 39: Copie d'écran de la session 3 : *Body anatomy*

Les étudiants voient le sommaire du parcours à gauche et à droite le contenu de chaque étape désormais session. Un œil s'affiche lorsque la session a été vue. Pour passer à la

session suivante ou revenir à la session précédente, il faut se servir des flèches de gauche et de droite, en haut. Le sommaire affiche toutes les sessions avec les sous-étapes sous forme d'arborescence. Le sommaire peut aussi être masqué comme le montre la figure suivante :

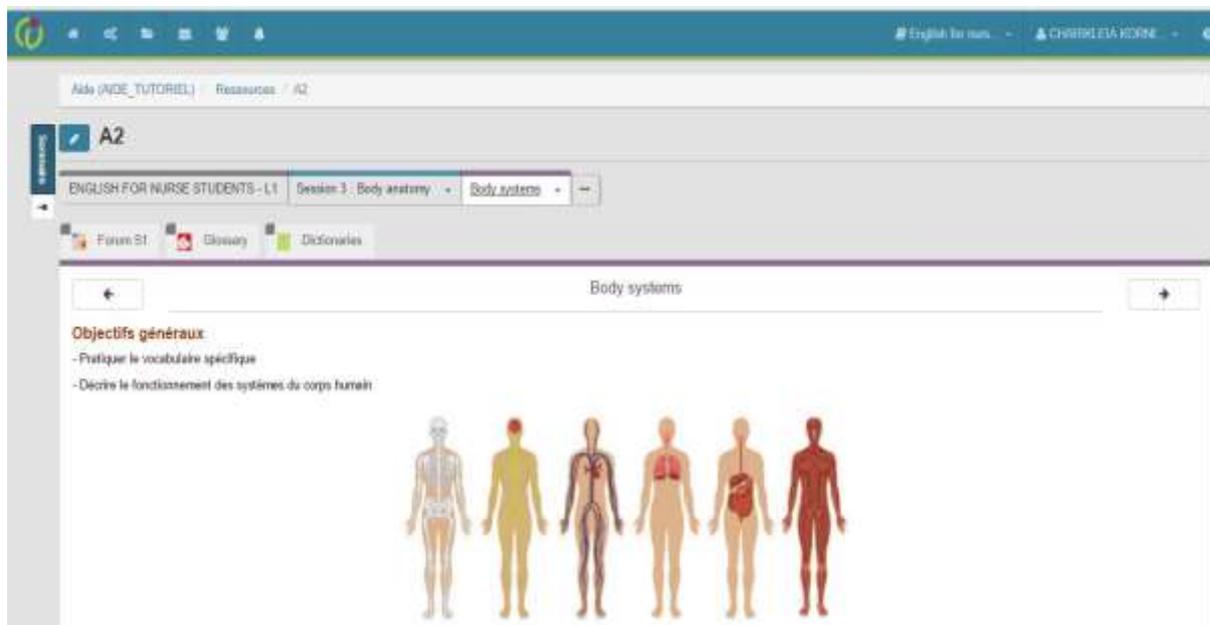


Figure 40: Les ressources complémentaires à disposition des apprenants en haut à gauche

Sur la figure ci-dessus, le sommaire est caché et nous pouvons, ainsi, identifier les ressources complémentaires dont les étudiants disposent afin de suivre au mieux leur formation. Ce sont dans notre dispositif, *le forum*, *le glossaire collaboratif* et *les dictionnaires en ligne*. Les étudiants à tout moment y peuvent recourir afin de collaborer ou demander des conseils et poser des questions.

L'apprenant a à tout moment accès à un forum pour échanger avec son tuteur, à un wiki collaboratif dont l'objectif est la création d'un vocabulaire médical et aux dictionnaires en lignes de langue générale et spécialisée.

Le forum est un outil qui se trouve à l'intérieur de la formation. Lorsqu'on ouvre la page du forum créé par l'enseignant, on voit la consigne *Recevoir les notifications* qui s'avère très utile car on peut cliquer sur cette option et recevoir des notifications chaque fois qu'un nouveau message est posté. La notification s'affiche dans la barre de navigation supérieure, au niveau de la cloche.

Pour la conception des activités par niveau je me suis servie des descripteurs du Cadre de Référence pour la langue anglaise comme étant présentés à la page suivante ainsi que des compétences de l'apprenant du CECRL (CECRL, p.81) :

B2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Can understand the main ideas of complex text on both concrete and abstract topics, including technical discussions in his/her field of specialisation.</li> <li>• Can interact with a degree of fluency and spontaneity that makes regular interaction with native speakers quite possible without strain for either party.</li> <li>• Can produce clear, detailed text on a wide range of subjects and explain a viewpoint on a topical issue giving the advantages and disadvantages of various options.</li> </ul>
B1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Can understand the main points of clear standard input on familiar matters regularly encountered in work, school, leisure, etc.</li> <li>• Can deal with most situations likely to arise whilst travelling in an area where the language is spoken.</li> <li>• Can produce simple connected text on topics, which are familiar, or of personal interest.</li> <li>• Can describe experiences and events, dreams, hopes &amp; ambitions and briefly give reasons and explanations for opinions and plans.</li> </ul>
A2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Can understand sentences and frequently used expressions related to areas of most immediate relevance (e.g. very basic personal and family information, shopping, local geography, employment).</li> <li>• Can communicate in simple and routine tasks requiring a simple and direct exchange of information on familiar and routine matters.</li> <li>• Can describe in simple terms aspects of his/her background, immediate environment and matters in areas of immediate need.</li> </ul>

Figure 41: Copie d'écran des descripteurs du CEFRL

## 14.2. Compétences visées

### 14.2.1. Compétences générales

Le dispositif *English for Nurse Students* vise les compétences générales suivantes :

#### ❖ *Savoir*

- Culture générale (connaissance du monde) qui comprend la connaissance qu'elle soit acquise par l'expérience, par l'éducation etc.
- Savoir interculturel en rapport avec des aspects différents tels que *les relations interpersonnelles en fonction des relations au travail et les organismes d'accueil*
- Prise de conscience interculturelle qui comprend *la connaissance, la conscience et la compréhension des relations entre le monde d'où l'on vient et le monde de la communauté cible.*<sup>33</sup>

#### ❖ *Savoir-être*

- Les attitudes en termes d'*ouverture et d'intérêt envers de nouvelles expériences, les autres, d'autres peuples et idées et civilisations*
- Les motivations *internes-externes et désir de communiquer*

---

<sup>33</sup> CECRL, p.83

### ❖ *Savoir-apprendre*

- Conscience de la langue et de la communication
- Conscience et aptitudes phonétiques

#### *14.2.2. Compétences communicatives langagières*

### ❖ **Compétences linguistiques**

- Compétence lexicale : connaître et être capable d'utiliser le vocabulaire relatif au thème abordé ;
- Compétence grammaticale : connaître et être capable d'utiliser les ressources grammaticales relatives au domaine étudié ;
- Compétence sémantique : être conscient et maîtriser l'organisation du sens pour interpréter le sens des mots transparents du domaine médical, savoir s'appuyer sur le contexte pour comprendre globalement le texte ;
- Compétence phonologique : acquérir une prononciation claire
- Compétence discursive : savoir ordonner les phrases afin de produire des ensembles cohérents

### *14.3. Typologie des activités*

Pour les activités, j'ai utilisé l'éditeur d'exercices de la plateforme ENPA Innovalangues qui propose une typologie d'activités assez intéressante. Il propose la création de textes à trous, des exercices d'association, des QCM, des graphiques, des questions ouvertes à réponse longue ou courte avec un feedback à chaque type d'activité. Toutes les activités sont autocorrectives. La navigation à l'intérieur de l'activité se montre agréable et encore plus avec la nouvelle version 7 de la Claroline connect. La figure suivante présente la page d'une activité de la sous-étape *The Human Body Activity* du parcours du premier semestre :

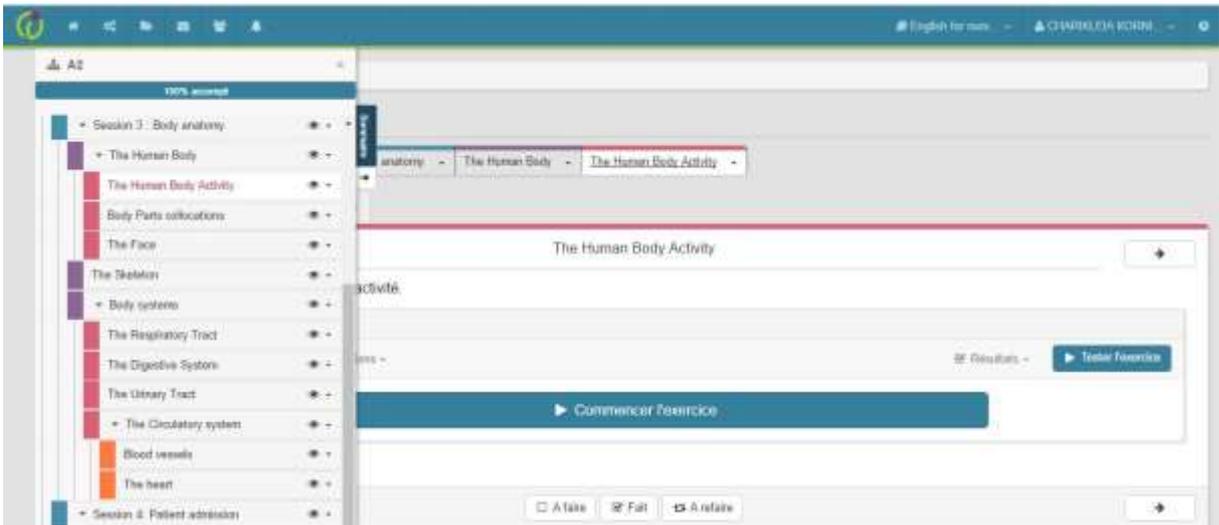


Figure 42: Consignes avec le sommaire en vue

Et ayant le sommaire masqué :

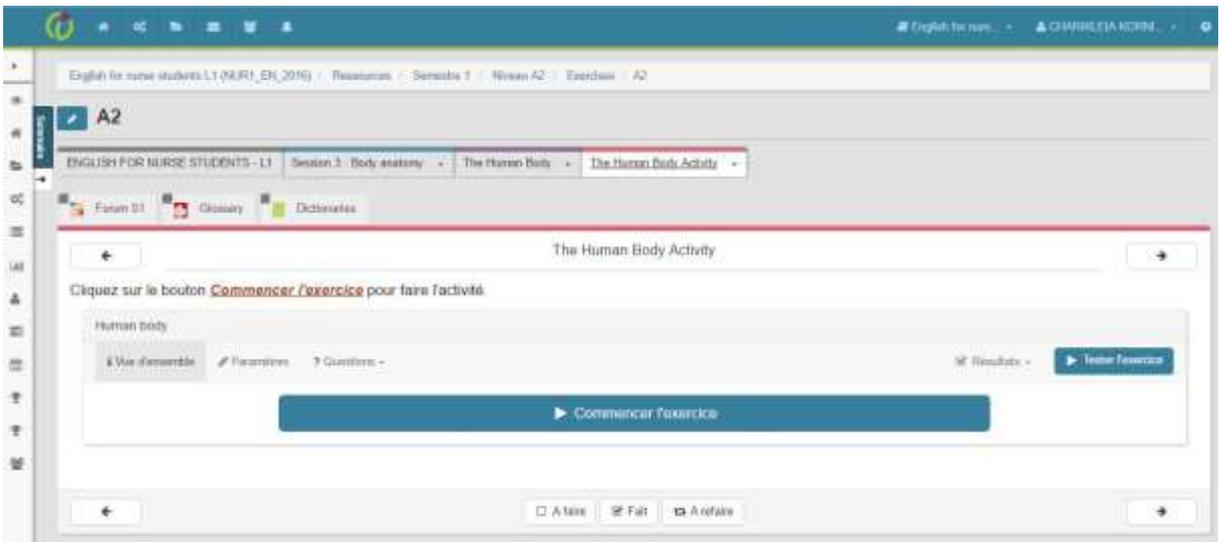


Figure 43: La page de l'activité

En cliquant sur le bouton *Commencer l'exercice* l'apprenant fait l'exercice en suivant les consignes. Pour les étudiants de niveau A2 la consigne est écrite en français. Dans des cas rares, elle est écrite en anglais pour les habituer petit à petit. La figure ci-dessous montre un exemple de l'intérieur de l'activité ainsi que le mode de navigation dans la page. En bas de page, les apprenants peuvent passer à l'étape suivante de l'activité qui signifie le passage à l'exercice suivant en se servant des flèches de droite. En haut à droite ils ont accès au menu *Résultats*.

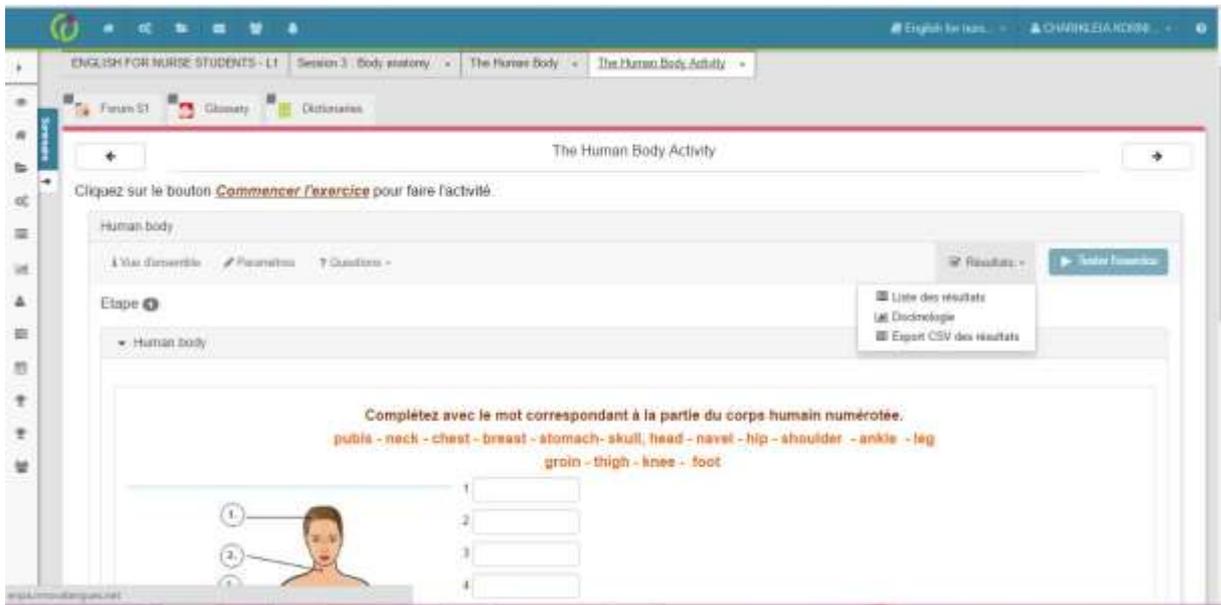


Figure 44: Page d'activité-Niveau A2

La plateforme propose des outils de suivi de l'activité des apprenants comme le montre la capture d'écran suivante :

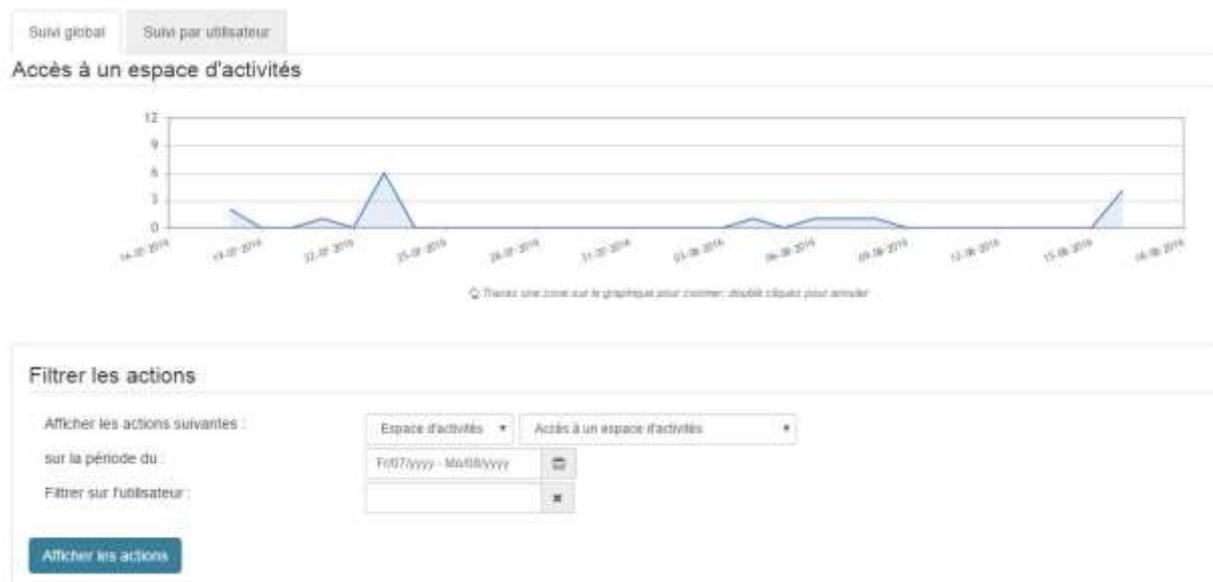


Figure 45: Suivi de l'apprenant sur l'ENPA

Au vu du nombre des activités conçues<sup>34</sup>, environ 270 réparties en trois semestres, il n'est pas possible de les montrer dans le présent mémoire. Pourtant, pour montrer la progression et la typologie, j'ai choisi certaines activités à titre d'exemple, comme celles qui suivent :

<sup>34</sup> A part les activités de la session du premier semestre de la première année *The human body anatomy* qui sont intégralement transposées de la plateforme Spiral connect.

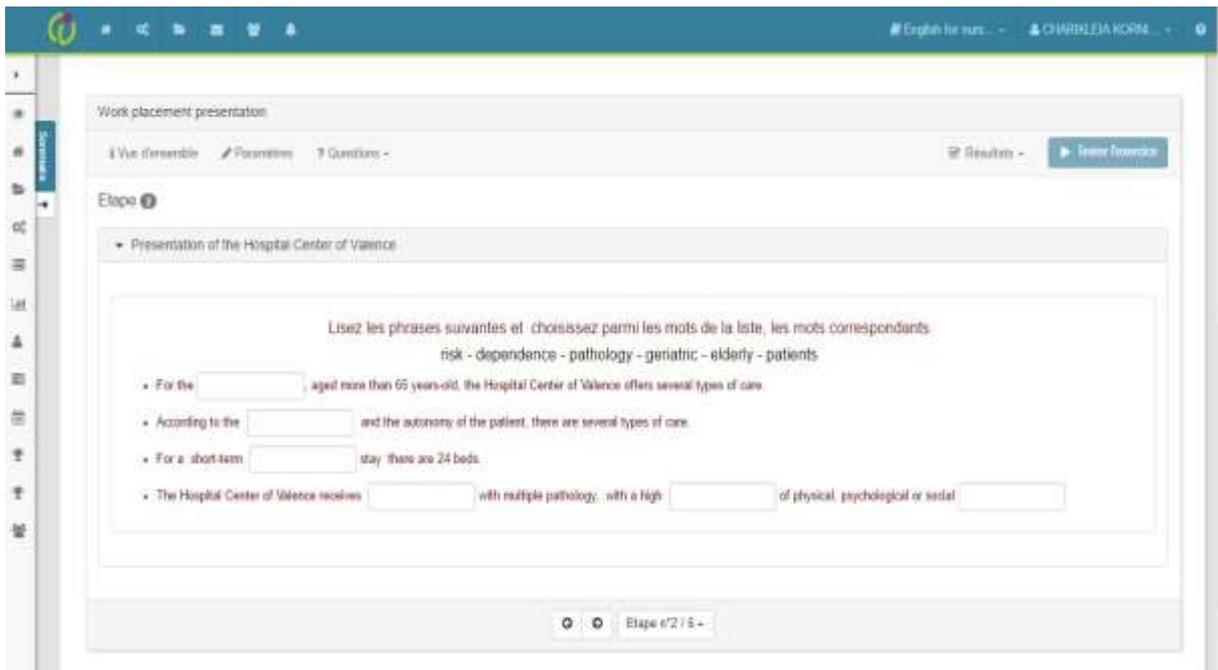


Figure 46: Activité sur le vocabulaire de la structure d'accueil pour le stage - Niveau A2

**Consigne : Écoutez et répétez autant de fois que nécessaire. Puis associez le son avec le mot correspondant :**

Figure 47: Activité de Compréhension Orale -Niveau A2

Votre réponse	Réponse correcte
<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; text-align: center;">head</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">           head   </div>
<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; text-align: center;">neck</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">           neck   </div>
<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; text-align: center;">shoulder</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">           shoulder   </div>
<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; text-align: center;">chest</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">           chest   </div>

Figure 48: Feedback après validation de l'exercice par l'étudiant-Niveau A2

### Etape 3

▼ Hospital department vocabulary

▶ 0:12 / 0:12

▶

▶

cardiology-intensive care unit

▶ 0:09 / 0:09

▶

▶

neurology

▶ 0:07 / 0:07

▶

▶

haematology-oncology

▶ 0:00

▶

▶

▶ 0:00

▶

▶

▶ 0:00

▶

▶

▶ 0:00

▶

▶

**Consigne pédagogique**

Listen and repeat. Then choose the right terms.

⏪
⏩
Etape n°3 / 3
Terminer l'exercice

Figure 49: Activité sur le vocabulaire des départements hôpitaux - Niveau B1

Forum S1 Glossary Dictionaries

Nurse's typical day

What's a typical day ?  
As these nurses would tell you, there isn't one. See the rewards and challenges they look forward to every time they go to work.

**Nursing - A Day in the Life, Laurie**

Laurie worked on Wall Street for 25 years, and after 9/11 decided to resign and volunteer as an EMT. She discovered that she was born for emergency medicine, and, at 45, decided to go to nursing school.



Figure 50: Activité de compréhension orale sur une journée typique des Infirmiers - Niveau B2

**Quand est-ce qu'on utilise le Présent simple?**

Nous utilisons le Présent simple quand nous voulons décrire des actions quotidiennes, des habitudes, ou des situations permanentes. Il peut être accompagné par des adverbes de fréquence tels que :

*often, sometimes, usually, never, always, occasionally, seldom*

**Comment est-ce qu'il est formé ?**

Affirmative	Sujet + verbe	<p>You <b>come</b> in the hospital.</p> <p>John <b>comes</b> in the hospital with his daughter.</p>
Négative	Sujet + do not (don't) / does not (doesn't) + verbe	<p>You <b>do not / don't</b> come in the hospital.</p> <p>John <b>does not / doesn't</b> come in the hospital with his daughter.</p>
Interrogative	Auxiliaire do /does + sujet + verbe	<p>Do you <b>come</b> in the hospital ?</p> <p>-Yes, we <b>do</b>.</p> <p>- No, we <b>don't</b>.</p> <p>Does John <b>come</b> in the hospital with his daughter ?</p> <p>- Yes, he <b>does</b>.</p> <p>- No, he <b>doesn't</b>.</p>

Figure 51: Les apports théoriques en grammaire - Niveau A2

Below you will find an extract of an article dealing with Zika virus.

Put the verbs in the brackets in the correct Present tense form (Present simple or continuous)

The mosquito, *Aedes aegypti*, \_\_\_\_\_ (cause) widespread fear in Brazil where \_\_\_\_\_ (spread) the Zika virus that has been linked to thousands of babies being born with birth defects.

So what do we know about it?

It \_\_\_\_\_ (love) our cities.

This is not some jungle-dwelling insect that rarely \_\_\_\_\_ (come) into contact with people.

It is one of those animals, like cockroaches, pigeons and urban foxes, that \_\_\_\_\_ (thrive) in built-up areas.

It \_\_\_\_\_ not \_\_\_\_\_ (need) natural water sources to breed as it can lay eggs in the small and plentiful pools of stagnant water, such as gutters or flower pots, found in cities.

Cities like Singapore \_\_\_\_\_ (have) big problems with the mosquito.

Prof Uriel Kitron, from Emory University, said: "Aegypti is really adapted well for urban areas.

"It is becoming more and more of an urbanised world and aegypti thrives - Brazil is an extreme example going from 20% to 80% urban in 70 years."

---

Source: BBC NEWS Health

Zika outbreak: The mosquito menace

By James Gallagher, Health editor, BBC News website

29 January 2016

Figure 52: Exercice de grammaire basé sur un extrait d'un article médical du site de BBC-Niveau B2

L'activité sous forme de QCM que l'éditeur d'exercices de l'ENPA propose, est limitée dans le sens qu'une question chaque fois peut être créée. Pour cela, je n'ai pas utilisé ce type d'activité, ni l'activité de type graphique, étant elle-même assez limitée bien qu'assez ludique.

Outre l'éditeur de l'ENPA, j'ai créé des activités collaboratives avec l'outil Padlet comme le montre la figure ci-dessous :

Project care planning L2 S1 N°5

Vignette clinique n° 1  
Case study n° 1

Mrs Jackson, 85 years old, lives alone at her house. Today, the care assistant finds her on the ground in her bedroom. She is lying and she couldn't pick herself up again. The doctor suspects a femoral neck fracture.

**Project care planning**  
Step 1: Diagnosis

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

**Project care planning**  
Step 2: Objective

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

**Project care planning**  
Step 3: Actions

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

**Project care planning**  
Step 4: Assessment

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Figure 53: Copie d'écran du travail collaboratif portant sur l'élaboration d'un projet de soins - Niveau A2

Il se peut aussi que l'apprenant choisit de travailler individuellement. L'avantage est que si l'enseignant souhaite montrer le travail collaboratif ou individuel en classe, tout le monde peut le voir et en même temps discuter autour de la tâche demandée.

Un autre type d'activité est la préparation d'un exposé en classe après avoir regardé une vidéo. Par exemple pour voir comment calmer des patients souffrant de troubles psychiques :

### Objectifs de la session

- Savoir calmer un patient souffrant d'un trouble psychique
- Connaître le vocabulaire et les expressions utiles pour gérer une telle situation

### Task 1

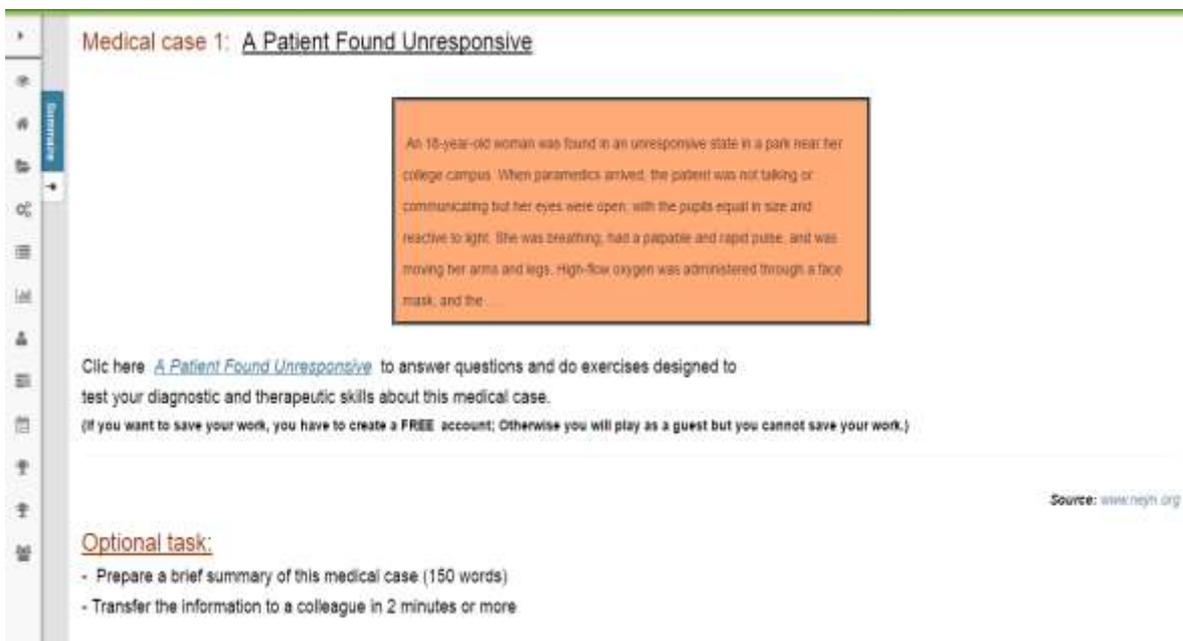
- Watch this video presenting *Life of a Psychiatric Nurse*
- Prepare a brief summary of the video (150 words)
- Transfer the information to a colleague in 2 minutes



Figure 54: Activité : Calming a patient down- Niveau B1

Une autre tâche consiste à étudier des cas de patients en état d'urgence et à présenter un bref exposé aux collègues en classe, comme par exemple, dans le cas suivant où il sera demandé aux étudiants de faire le diagnostic à propos du patient en question, et de proposer un traitement qui lui conviendrait. L'inconvénient est que la plupart des ressources et activités qui se trouvent sur internet sont conçues pour les médecins car ils demandent un diagnostic et un traitement qui s'appuie plutôt à leur domaine d'études. Cependant, je les ai choisies parce qu'elles permettent de travailler le vocabulaire spécifique. De plus, elles vont dans le même sens que les devoirs des Infirmiers lesquels, dans les urgences, par exemple, sont confrontés souvent à des situations critiques. Pour cela ils devront agir rapidement en échangeant avec les équipes médicales. De plus, une de leurs missions est de collaborer avec les médecins et comprendre le langage technique.

Bien sûr qu'on ne peut pas explorer tous les cas, cependant les cas les plus significatifs et récurrents seront vus. À titre d'exemple la figure ci-dessous :



**Medical case 1: A Patient Found Unresponsive**

An 18-year-old woman was found in an unresponsive state in a park near her college campus. When paramedics arrived, the patient was not talking or communicating but her eyes were open, with the pupils equal in size and reactive to light. She was breathing, had a palpable and rapid pulse, and was moving her arms and legs. High-flow oxygen was administered through a face mask, and the ...

Click here [A Patient Found Unresponsive](#) to answer questions and do exercises designed to test your diagnostic and therapeutic skills about this medical case.  
(if you want to save your work, you have to create a FREE account; Otherwise you will play as a guest but you cannot save your work.)

Source: [www.neph.org](http://www.neph.org)

**Optional task:**

- Prepare a brief summary of this medical case (150 words)
- Transfer the information to a colleague in 2 minutes or more

Figure 55: Étude de cas - Niveau B2

#### **14.4. Ressources**

Je me suis appuyée sur l'analyse de l'existant pour faire un choix optimal des ressources et des documents authentiques. Les ressources que j'ai finalement utilisées pour concevoir les activités sont des extraits d'articles des journaux médicaux britanniques et américaines en ligne, des encyclopédies médicales, des extraits des posts sur les blogs pour les Infirmiers, d'étude de cas et bien d'autres recherches en ligne et dans les manuels.

Les logiciels utilisés sont *Audacity* pour les enregistrements audio et *Format Factory* pour convertir en mp3 les fichiers audios et en mp4 les vidéos. *Photoshop* a été utilisé pour certaines images.

Pour les droits d'auteur, j'ai adressé des lettres-type afin d'obtenir le droit d'utilisation. À l'heure actuelle j'ai reçu quelques licences et je suis en attente des autres.

#### **14.5. Tests**

Une fois le parcours du premier trimestre de la première année créé, j'ai demandé à six étudiants volontaires de tester le dispositif en leur proposant les sessions à tester accompagnées avec les consignes. Je les avais inscrits à la nouvelle formation en tant qu'administrateur.

Malheureusement, malgré leur bonne volonté, ils n'ont pas pu tous faire le test. Pourtant, une étudiante ayant le niveau A2 à part la session que je lui avais proposée, avait envie de tester tout le parcours du semestre 1, de Licence 1, pour le niveau A2. Pour le recueil des retours, j'avais élaboré un questionnaire d'évaluation (cf. Annexe 12).

Les retours de l'étudiante sont exposés ci-dessous et m'ont permis de voir les points forts et les points à améliorer du parcours.

*E1 : J'ai apprécié :*

*\*les consignes en français car elles me permettaient de comprendre rapidement l'exercice alors que lorsqu'elles sont en anglais il me faut plus de temps pour comprendre les consignes et cela me décourage parfois. Le fait, que les consignes soient parfois en français et parfois en anglais ne m'a pas gêné (c'est seulement quand tout est en anglais que je n'y arrive pas !)*

*\*les exercices où il y avait des prononciations auditives.*

*\*la possibilité de changer mes réponses avant de valider une session.*

*\*la possibilité de réinitialiser l'exercice en cas d'erreur sur un exercice.*

*\*l'objectif de l'exercice donné au début de la session.*

*Et, j'ai beaucoup apprécié tes messages d'encouragement et d'indulgence que tu as eues envers le temps que j'ai mis pour faire ce test.*

*Pour ma part, ce fut un plaisir de partager ton travail car il m'a aidé dans mes révisions et m'aidera encore car j'ai bien aimé ta façon d'expliquer la conjugaison des verbes, les schémas du corps humain, les jeux variés ... ils sont parfaits pour mon niveau en anglais.*

Figure 56: Appréciations de l'étudiante ayant testé le parcours du semestre 1 pour le niveau A2

Et l'appréciation globale :

*E1 : Les exercices qui étaient plus courts m'ont aidé moralement car j'y arrivais bien et ils me permettaient de repartir pour les sessions suivantes. Cependant, il faut comprendre que le temps que j'ai mis pour faire les exercices n'a pu se faire sans un décorticage des exercices au préalable. De ce fait, il est nécessaire d'avoir la préparation avec le tuteur comme tu l'as prévu. J'ai beaucoup apprécié les schémas du corps humain car ils m'ont aidé à mémoriser le vocabulaire (visuel et auditif). Peut-être que d'autres schémas peuvent être rajoutés car ils sont faciles et moins pesant que les textes ... pour ma part.*

Figure 57: L'appréciation générale de l'étudiante

En guise de conclusion, il est à souligner que le dispositif entrera dans la phase expérimentale le 14 septembre 2016 et qu'il reste encore à créer les activités pour les semestres 2, 4 et 6.

## Conclusion

Cette étude s'inscrit dans le cadre d'un stage de quatre mois qui a été effectué au sein du Pôle Actions et Projets du Service des langues de l'Université Grenoble Alpes. Notre étude a eu pour but de montrer la nécessité de la création d'un dispositif de formation en anglais à visée professionnelle, individualisé, dans l'enseignement supérieur, qui favorisera l'autonomie et la réussite des apprenants dans leur apprentissage. Il sera destiné aux étudiants en Licence de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI). En effet, un des objectifs de la formation pour les étudiants, c'est de sentir le besoin et l'intérêt d'apprendre l'anglais médical et de satisfaire leurs besoins constatés lors de leur pratique professionnelle.

Claparède a écrit<sup>35</sup> au début du 20<sup>ème</sup> siècle que la question n'est pas que *l'apprenant fasse ce qu'il veut, mais qu'il veuille ce qu'il fait*. Sa formation doit avoir un sens et un intérêt autant pour lui que pour le cadre institutionnel auquel elle s'inscrit. Nous visons, par conséquent, un apprentissage de l'anglais fonctionnel qui assurera la satisfaction des besoins des apprenants au mieux.<sup>36</sup>

L'anglais médical fait partie de l'anglais de spécialité et il est « pratiqué par une communauté de discours spécifique » (Hartwell, 2016). Pour cela, je devais connaître cette communauté ainsi que ses besoins et j'ai donc, établi un questionnaire qui se trouve en annexe. Pour appréhender les spécificités de l'anglais à visée professionnelle et pouvoir concilier les exigences du référentiel avec les besoins du public cible, j'ai interrogé les enseignants de l'anglais de l'Institut après avoir établi un guide d'entretien (cf. en Annexe 7).

De plus, l'étude du cadre théorique m'a permis de bien définir les concepts-clés de ma problématique et pour mener à bien ce projet, j'ai suivi le Processus d'Ingénierie Pédagogique qui consiste en quatre phases. Cette méthode m'a permis de bien établir l'étude du contexte et des besoins du public visé ainsi que de mettre en place les outils de l'investigation du terrain, en effectuant l'état des lieux et l'analyse de l'existant.

---

<sup>35</sup><https://pedagogiemiquel.wordpress.com/2015/08/21/accompagner-les-apprentissages-autonomes-un-nouveau-defi/>

<sup>36</sup>Claparède, E. *Education fonctionnelle*. <http://www.fabert.com/editions-fabert/l-education-fonctionnelle.22.produit.html>

Tous les éléments et les analyses du terrain ont permis de concevoir des scénarios pédagogiques pertinents visant la montée en compétence professionnelle. Se référant aux scénarios, je me suis appuyée sur les trois niveaux mentionnés par Pernin & Lejeune :

*Le scénario de déroulement de l'activité, le scénario d'enchaînement d'activités et le scénario de structuration pédagogique qui décrit les cours et les modules de formation* (Pernin & Lejeune, 2007, p.5). Ce que j'ai bien assimilé lors de l'investigation du terrain, c'est la nécessité de bien appréhender en amont le contexte et ses composantes, institutionnelle, organisationnelle, humaine, technique. De plus, les retours du public cible à propos de ses besoins et manques, que j'ai reçus au moyen d'un questionnaire ont facilité par la suite, l'entreprise de construction d'un parcours pertinent et solide qui sera testé à la rentrée 2016.

Une autre question qui se montre très importante et à laquelle cette étude a cherché de répondre est l'accompagnement technopédagogique des étudiants. Comme il a été déjà annoncé, le dispositif *English for Nurse Students*, s'inscrit dans une pédagogie active, fonctionnelle qui prend en compte le besoin et l'intérêt de l'apprenant. Néanmoins, l'intégration des TICE dans le dispositif de formation nous amène à redéfinir l'activité humaine. L'approche que nous adoptons pour le dispositif en question est «anthropocentrée» orientée sur l'apprenant et le sens qu'il donne à son activité (Albero, 2011). Linard nous fait bien comprendre que la « médiatisation » technique des supports de connaissances ignore la part de « médiation » humaine indispensable à l'apprentissage. De ce fait, le rôle des enseignants demeure très important comme je l'ai souligné précédemment. Selon Linard, il est impossible de « traiter » exhaustivement l'apprentissage par les machines, la tentation est grande de « vendre des illusions » (ibid, p.13). Une illusion serait par exemple, celle de la généralisation des savoirs par la seule médiatisation technique » (Linard, cité par Albero, 2011), lorsque « tout le travail d'intériorisation, d'intégration et de délibération de la pensée reste à faire (ibid, p.120). Il s'avère, alors, très important de noter que l'apprenant devra être soutenu et accompagné dans son apprentissage numérique et ne pas se laisser seul face à sa machine.

En outre, l'étude que j'ai menée, se proposait de relier trois niveaux d'analyse : le macro-niveau des politiques institutionnelles, le niveau médian des « dispositifs » et le micro-niveau de l'activité effective et opérationnelle. En ce qui concerne le premier niveau d'analyse, il est à souligner l'importance de connaître le cadre institutionnel et sa politique afin d'apprécier l'utilité et la valeur ajoutée de la formation. Le deuxième niveau permet de

définir le dispositif et ses composantes et le troisième niveau de rendre effectives et opérationnelles les activités auxquelles les apprenants seront amenés à effectuer afin qu'elles aient un sens et un intérêt.

Pourtant, je ne limite pas l'horizon et je souhaite également mettre l'accent sur la prise de distanciation et de conscience interculturelle qui donneront lieu à des pratiques collectives cherchant à comprendre l'Autre dans le domaine professionnel et peut être à la création des communautés de pratique.

Ce stage m'a fait connaître un public intéressant et intéressé à suivre une formation en anglais qui répondra à ses besoins sans pour autant oublier que le temps accordé à cette formation est assez limité vu les exigences de son cursus. La réussite du dispositif *English for Nurse Students* résultera de la satisfaction des besoins spécifiques des étudiants ainsi que des perspectives et actions à venir auxquelles il donnera lieu.

Pour finir, les échanges avec les principaux acteurs du projet, à savoir les enseignants de l'anglais à Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) et les enseignants des matières scientifiques de l'Institut se sont avérés fructueux au plan didactique et organisationnel ainsi que tout le travail effectué en collaboration avec la Responsable du Pôle Actions et Projets du Service des Langues de l'UGA et l'équipe d'ingénieurs du même service.

En espérant que cette étude suscitera l'intérêt de la communauté des pédagogues et donnera envie d'aller plus loin, j'ose dire que cette expérience fut très enrichissante et dynamique car elle m'a ouvert de nouveaux horizons au domaine professionnel. En effet, lorsque j'ai été confrontée à de nouvelles méthodes d'investigation du terrain telles que j'ai appris pendant ces deux années du Master intitulé *Didactique des Langues et Ingénierie Pédagogique multimédia*.

## Bibliographie

Albero, B. (2010). *Une approche sociotechnique des environnements de formation*

URL : <http://educationdidactique.revues.org/715>

Albero, B. (2011). *Penser le rapport entre formation et objets techniques*. URL :

<https://edutice.archives-ouvertes.fr/edutice-00578355/document>

Bourguignon, C. (s.d.), *De l'approche communicative à l'« approche communicationnelle » : une rupture épistémologique en didactique des langues-cultures*.

URL : <https://fr.scribd.com/document/321411730/C-Bourguignon-de-l-Approche-Communicative-a-l-Approche-Communic-Actionnelle>

Castoriadis, C. (1978). *Les Carrefours du labyrinthe*. URL:

[http://cras31.info/IMG/pdf/castoriadis c. - les carrefours du labyrinthe 1978 .pdf](http://cras31.info/IMG/pdf/castoriadis_c._-_les_carrefours_du_labyrinthe_1978_.pdf)

Chachkine, E. (2012). *Scénario pédagogique responsabilisant. Les Langues Modernes*. Paris, APLV

Château, A. (2003). *Anglais de spécialité, la communication orale à objectifs spécifiques, une approche expérimentale du guidage*. URL :

<https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00008097/file/Tome1.pdf>

Choudhary Zahid J. (2013). *English for Specific Purposes: Its Definition, Characteristics, Scope and Purpose*.

URL:[https://www.academia.edu/8519119/English\\_for\\_Specific\\_Purposes\\_Its\\_Definition\\_Characteristics\\_Scope\\_and\\_Purpose](https://www.academia.edu/8519119/English_for_Specific_Purposes_Its_Definition_Characteristics_Scope_and_Purpose)

Fries-Verdeil, M.C. (2009). *Mise en cohérence de l'anglais de spécialité et du CECRL en France : difficultés et enjeux*. URL : <https://asp.revues.org/177>

Hartwell, L. (2016). *L'anglais de spécialité : des structures linguistiques à l'apprentissage d'une langue fortement codée, Volume I*.

Hutchinson, T. & Waters, A. (1986). *English for Specific Purposes: A Learning-centred Approach*. URL:

[https://www.academia.edu/899180/English\\_for\\_specific\\_purposes\\_A\\_learning-centred\\_approach](https://www.academia.edu/899180/English_for_specific_purposes_A_learning-centred_approach)

Linard, M. (1996). *Des machines et des hommes-Apprendre avec les nouvelles technologies*. L'Harmattan

Linard, M (2001). "L'autonomie de l'apprenant et les TIC". Actes des Deuxièmes Rencontres Réseaux Humains / Réseaux Technologiques. Poitiers, 24 juin 2000. "Documents, Actes et Rapports pour l'Education", CNDP, p. 41-49. En ligne : <http://edel.univ-poitiers.fr/rhrt/document431.php> (consulté le 10/06/2015)

Linard, M. (2003). *Concevoir des environnements pour apprendre : l'activité humaine, cadre organisateur de l'interactivité technique*. URL : <https://edutice.archives-ouvertes.fr/edutice-00000274/document>

Mangenot, F. (2011) *Introduction. Du e-learning aux interactions pédagogiques en ligne*. In E. Nissen, F. Poyet, T. Soubrié (dir.) *Interagir et apprendre en ligne* (p. 7-20). Grenoble, Ellug  
URL : <http://espace-pedagogique-fle.u-grenoble3.fr/Intro-interactions-ligne-ellug.pdf>

Masperì, M. (2015). *Rapport scientifique : Projet IDEFI INNOVALANGUES-Année 3*. Université Stendhal Grenoble 3

Meirieu, P. (1991). *Individualisation, Différenciation, Personnalisation : de l'exploration d'un champ sémantique aux paradoxes de la formation*.  
<http://www.meirieu.com/ARTICLES/individualisation.pdf>

Meirieu, P. (1996). *La pédagogie différenciée : enfermement ou ouverture ?*  
<http://www.meirieu.com/ARTICLES/pedadif.pdf>

Nissen, E. (2004). *Importance du scénario pédagogique dans l'apprentissage d'une langue étrangère en ligne*. Repéré le 10 décembre 2014 à <https://edutice.archives-ouvertes.fr/edutice-00001446/document>

Nissen, E. (2007). *Quelles aides les formations hybrides en langues proposent-elles à l'apprenant pour favoriser son autonomie ? Alsic* [En ligne], Vol. 10, n° 1 | 2007, document alsic\_v10\_13-rec8, mis en ligne le 14 décembre 2007, Consulté le 06 juin 2015.  
URL : <http://alsic.revues.org/617>

Pernin, J.P. Lejeune, A. (2007). *Modèles pour la réutilisation de scénarios d'apprentissage*.  
URL : [http://www-clips.imag.fr/arcade/User/jean-philippe.pernin/recherche/download/PerninLejeune\\_TiceMed04\\_Article.pdf](http://www-clips.imag.fr/arcade/User/jean-philippe.pernin/recherche/download/PerninLejeune_TiceMed04_Article.pdf)

Perrenoud, P. (1993). *L'organisation, l'efficacité et le changement, réalités construites par les acteurs*.  
URL : [http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php\\_main/php\\_1993/1993\\_04.html](http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php_main/php_1993/1993_04.html)

Rivens Mompean, A.; Eisenbeis, M. (2009). *Autoformation en langues : quel guidage pour l'autonomisation ?* URL : [http://acedle.org/IMG/pdf/Rivens\\_Eisenbeis\\_Cahiers-Acedle\\_6-1.pdf](http://acedle.org/IMG/pdf/Rivens_Eisenbeis_Cahiers-Acedle_6-1.pdf)

Rivens Mompean, A. & Scheer, R. (2003). *Le Centre de Ressources en Langues : de l'outil satellite au dispositif intégré*. URL: <https://asp.revues.org/1224>

Ross, C. (1999). *Les langues de spécialité et le langage technique : considérations didactiques*.  
URL : <https://asp.revues.org/2566>

Royer, M. (2008) *Le consensus de l'individualisation*.  
<http://www.cafepedagogique.net/lemensuel/larecherche/pages/2008/leconsensusindividualisation.aspx>

Toffoli, D. (2000). *Au coeur de la formation : l'apprenant*. URL: [https://www.academia.edu/2116556/Au\\_coeur\\_de\\_la\\_formation\\_lapprenant](https://www.academia.edu/2116556/Au_coeur_de_la_formation_lapprenant)

## Sitographie

1. <http://www.meirieu.com/DICTIONNAIRE/autonomie.htm>
2. <http://fr.wikipedia.org/wiki/Autonomie>
3. <http://fr.wiktionary.org/wiki/sc%C3%A9nario>
4. <http://irfss-rhone-alpes.croix-rouge.fr/>
5. [http://irfss-rhone-alpes.croix-rouge.fr/Catalogue-des-  
formations/Infirmier/%28keywords%29/infirmier](http://irfss-rhone-alpes.croix-rouge.fr/Catalogue-des-<br/>formations/Infirmier/%28keywords%29/infirmier)
6. [http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/arrete\\_du\\_31\\_juillet\\_2009.pdf](http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/arrete_du_31_juillet_2009.pdf)
7. [http://www.coe.int/t/dg4/linguistic/Source/Framework\\_fr.pdf](http://www.coe.int/t/dg4/linguistic/Source/Framework_fr.pdf)
8. <http://www.englishprofile.org/images/pdf/GuideToCEFR.pdf>
9. [https://pedagogiemiquel.wordpress.com/2015/08/21/accompagner-les-  
apprentissages-autonomes-un-nouveau-defi/](https://pedagogiemiquel.wordpress.com/2015/08/21/accompagner-les-<br/>apprentissages-autonomes-un-nouveau-defi/)
10. <http://www.fabert.com/editions-fabert/l-education-fonctionnelle.22.produit.html>

## Table des illustrations

Figure 1: Schéma fonctionnel .....	15
Figure 2: Schéma fonctionnel de la mission 2 .....	18
Figure 3: La maquette générale du dispositif English for Nurse Students .....	28
Figure 4: The tree of ELT (English Language Teaching), Hutchinson & Waters, 1986 .....	34
Figure 5: L'Unité d'Enseignement d'anglais .....	51
Figure 6: Le Processus d'Ingénierie Pédagogique (Remaud, 2015) .....	59
Figure 7: Tableau montrant le nombre d'années dans l'enseignement de l'anglais médical .....	67
Figure 8: Extraits d'entretiens .....	67
Figure 9: Tableau d'extraits d'entretiens .....	68
Figure 10: Extrait d'entretien .....	68
Figure 11: Extrait d'entretien .....	68
Figure 12: Extrait d'entretien .....	69
Figure 13: Extrait d'entretien .....	69
Figure 14: Extrait d'entretien .....	70
Figure 15: Extrait d'entretien .....	70
Figure 16: Extrait d'entretien .....	71
Figure 17: Extrait d'entretien .....	72
Figure 18: Extrait d'entretien .....	72
Figure 19: Extrait d'entretien .....	73
Figure 20: Extrait d'entretien .....	73
Figure 21: Extrait d'entretien .....	74
Figure 22: Extrait d'entretien .....	74
Figure 23: Extrait d'entretien .....	75
Figure 24: Extrait d'entretien .....	76
Figure 25: Extrait d'entretien .....	77
Figure 26: Le nombre de participants par année d'études à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence .....	78
Figure 27: Niveau en anglais des participants .....	78
Figure 28: Copie d'écran de la page d'accueil du parcours General English for Nurses sur l'ENPA .....	79
Figure 29: Graphique illustrant les réponses à propos du suivi de la formation .....	79
Figure 30: Tableau exposant les raisons du suivi partiel du parcours .....	80
Figure 31: Réponses des étudiants .....	80
Figure 32: Copie d'écran de la page d'accueil du parcours English for Public Health sur l'ENPA .....	81
Figure 33: Réponses des étudiants .....	81
Figure 34: Réponses des étudiants .....	82
Figure 35: Réponses des étudiants .....	82
Figure 36: Réponses des étudiants .....	83
Figure 37: Page d'identification sur l'ENPA .....	89
Figure 38: Page d'accueil du dispositif English for Nurse Students (L1) .....	90
Figure 39: Copie d'écran de la session 3 : Body anatomy .....	90
Figure 40: Les ressources complémentaires à disposition des apprenants en haut à gauche .....	91
Figure 41: Copie d'écran des descripteurs du CEFR .....	92
Figure 42: Consignes avec le sommaire en vue .....	94
Figure 43: La page de l'activité .....	94
Figure 44: Page d'activité-Niveau A2 .....	95
Figure 45: Suivi de l'apprenant sur l'ENPA .....	95
Figure 46: Activité sur le vocabulaire de la structure d'accueil pour le stage - Niveau A2 .....	96
Figure 47: Activité de Compréhension Orale -Niveau A2 .....	96
Figure 48: Feedback après validation de l'exercice par l'étudiant-Niveau A2 .....	97
Figure 49: Activité sur le vocabulaire des départements hôpitaux - Niveau B1 .....	97
Figure 50: Activité de compréhension orale sur une journée typique des Infirmiers - Niveau B2 ..	98
Figure 51: Les apports théoriques en grammaire - Niveau A2 .....	98

Figure 52: Exercice de grammaire basé sur un extrait d'un article médical du site de BBC-Niveau B2 .....	99
Figure 53: Copie d'écran du travail collaboratif portant sur l'élaboration d'un projet de soins - Niveau A2.....	99
Figure 54: Activité : Calming a patient down- Niveau B1.....	100
Figure 55: Étude de cas - Niveau B2.....	101
Figure 56: Appréciations de l'étudiante ayant testé le parcours du semestre 1 pour le niveau A2.	102
Figure 57: L'appréciation générale de l'étudiante.....	102

## **Table des annexes**

**Aucune entrée de table d'illustration n'a été trouvé.**

Les annexes sont rassemblées dans un second volume.

## Table des matières

Remerciements .....	3
Sommaire .....	5
Introduction .....	7
<b>PARTIE 1 - MISSIONS NECESSITEES PAR UNE INSTITUTION .....</b>	<b>10</b>
CHAPITRE 1. L'ORGANISME D'ACCUEIL : LE SERVICE DES LANGUES DE L'UNIVERSITE GRENOBLE ALPES .....	11
1.1. Son organisation et ses prestations .....	11
1.2. Le Projet Innovalangues .....	12
1.3. Les partenaires du projet Innovalangues .....	14
CHAPITRE 2. MES MISSIONS AU SEIN DU SERVICE DES LANGUES .....	16
2.1. Mission 1 : Migration des parcours en langue de spécialité vers l'ENPA Innovalangues destinés aux futurs Infirmiers .....	16
2.1.1. Évolution de la commande initiale .....	16
2.2. Mission 2 : Migration des parcours en langue de spécialité vers l'ENPA Innovalangues destinés aux futurs médecins .....	17
2.3. Autres missions .....	18
2.4. Justification du choix d'objet d'étude .....	19
<b>PARTIE 2 - CADRE THEORIQUE .....</b>	<b>20</b>
CHAPITRE 3. L'INDIVIDUALISATION .....	21
3.1. Introduction .....	21
3.2. La genèse .....	21
3.3. Définition .....	22
CHAPITRE 4. LE SCENARIO PEDAGOGIQUE .....	25
4.1. Définition .....	25
4.2. Structure du dispositif English for Nurse Students .....	26
4.2.1. Approche théorique .....	26
4.2.2. Présentation de la maquette .....	27
CHAPITRE 5. LE CONCEPT D'AUTONOMIE .....	29
CHAPITRE 6 : L'ANGLAIS A VISEE PROFESSIONNELLE .....	33
6.1. Introduction .....	33
6.2. L'anglais de spécialité .....	33
CHAPITRE 7 : LE CHANGEMENT ET L'EFFICACITE DU DISPOSITIF NUMERIQUE .....	36
7.1. Introduction .....	36
7.2. Dans l'air du changement .....	36
7.3. L'efficacité .....	36
7.4. L'expérience humaine en interaction .....	37
7.5. Instrumentation et besoin de co-agir pour co-construire ensemble .....	38
CHAPITRE 8 : LES THEORIES D'APPRENTISSAGE QUI SOUS-TENDENT L'APPRENTISSAGE INSTRUMENTE .....	40
8.1. Introduction .....	40
8.2. Le modèle du conditionnement .....	40
8.3. Le modèle constructiviste .....	41
8.4. Le modèle socio-constructiviste .....	41
<b>PARTIE 3 - LA DEMARCHE D'INVESTIGATION .....</b>	<b>43</b>
CHAPITRE 9. PRESENTATION DU CONTEXTE DE L'INSTITUTION EDUCATIVE .....	44
9.1. La Croix Rouge-IRFSS Rhône-Alpes et l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence .....	44
9.1.1. Introduction .....	44
9.1.2. L'IRFSS Rhône Alpes .....	45

9.1.3. L'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence et son public .....	45
9.1.4. Le nouveau référentiel relatif au diplôme d'État d'Infirmier .....	46
9.1.5. L'enseignement de l'anglais médical .....	50
9.1.5.1. État de l'art .....	50
9.1.6. De la perspective actionnelle du Cadre de référence à l'approche communic' actionnelle en anglais de spécialité .....	52
CHAPITRE 10. LES ANALYSES DU CONTEXTE DE L'ORGANISME EDUCATIVE .....	54
10.1. La notion du besoin .....	54
10.2. Analyse des besoins.....	54
10.2.1. État initial.....	54
10.2.2. État souhaité.....	55
CHAPITRE 11. LE RECUEIL DE DONNEES .....	57
11.1. Réunions avec la Responsable du Pôle Actions et Projets.....	58
11.1.1. L'avant-propos de la démarche de l'investigation.....	58
11.2. Réunions équipes pédagogiques .....	60
11.3. Lectures de documents officiels .....	62
11.4. Lectures des cours numérisés sur e-Dokeos .....	62
11.5. Fiches pédagogiques.....	62
11.6. Entretiens enseignants .....	62
11.7. Questionnaires enseignants .....	63
11.8. Questionnaires étudiants.....	63
<b>PARTIE 4 - SYNTHESE DES RESULTATS ET ANALYSES.....</b>	<b>65</b>
CHAPITRE 12 : SYNTHESE DES RESULTATS .....	66
12.1. Entretiens et questionnaires enseignants.....	66
12.1.1. Profil des enseignants.....	66
12.1.2. Les spécificités de l'enseignement de l'anglais de spécialité .....	68
12.1.3. Besoins enseignants .....	70
12.1.4. Gestion de l'hétérogénéité.....	71
12.1.5. Besoins étudiants.....	72
12.1.6. Motivation étudiants et intérêt de langue .....	73
12.1.7. Ressources- syllabus .....	75
12.1.8. Formation numérique .....	76
12.1.9. Bilan enseignant.....	76
12.2. Questionnaires étudiants.....	77
12.2.1 Profil étudiant.....	77
12.2.2 Dispositifs existant sur L'ENPA .....	78
12.2.3. Le forum d'échanges.....	83
12.2.4. Ressources et besoins en matière .....	83
12.2.5. Autonomie.....	84
CHAPITRE 13 : OU EN EST-ON ? .....	85
<b>PARTIE 5 - CONCEPTION – REALISATION - ÉVALUATION .....</b>	<b>88</b>
CHAPITRE 14 : LE DISPOSITIF <i>ENGLISH FOR NURSE STUDENTS</i> .....	89
14.1. Organisation de la formation .....	89
14.2. Compétences visées.....	92
14.2.1. Compétences générales .....	92
14.2.2. Compétences communicatives langagières .....	93
14.3. Typologie des activités .....	93
14.4. Ressources.....	101
14.5. Tests .....	101
Conclusion.....	103
Bibliographie.....	106
Sitographie .....	108
Table des illustrations.....	109
Table des annexes.....	111

Table des matières ..... 112

**MOTS-CLÉS :** autonomie, individualisation, accompagnement, anglais sur objectifs spécifiques, scénario d'apprentissage

## RÉSUMÉ

Comment individualiser un parcours d'apprentissage de l'anglais à visée professionnelle en vue de favoriser l'autonomie de l'apprenant et le faire réussir dans son apprentissage ? Dans ce mémoire, il est question d'une étude qui a été menée au sein du Pôle Actions et Projets du Service des langues de l'Université Grenoble Alpes dans le cadre d'un stage de quatre mois. Cette étude cherche à répondre aux besoins spécifiques d'un public qui se spécialise au domaine de la santé, comme étant les étudiants de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Valence. Pour appréhender leurs besoins, j'ai établi des questionnaires, des guides d'entretiens, et ai effectué de nombreuses lectures des matières scientifiques. Ma problématique consiste à une série des questions relatives à la conception de scénarios pédagogiques pertinents et cohérents intégrant les TICE ainsi qu'à l'accompagnement technopédagogique des étudiants. Enfin, cette étude a abouti à la mise en place d'un dispositif de formation individualisé, numérisé dans le sens d'une classe inversée qui s'intitule *English for Nurse Students*.

**KEYWORDS:** autonomy, individualization, accompaniment, English for Specific Purposes (ESP), educational scenario

## ABSTRACT

How to individualize a course of English learning for specific purposes to favor the autonomy of the learner and make him succeed in its learning? In this report, it is question about a study which was led within the Pole Actions and Projects of the Service of the languages of the University Grenoble Alps within the framework of an internship of four months. This study tries to satisfy the specific needs of a public who specializes in the healthcare, as being the students of the Training Institute in Nursing of Valence. To dread their needs, I established questionnaires, guides of conversations, and made numerous readings of scientific subjects. My problematic consists in a series of questions relatives to the conception of relevant and coherent educational scenarios integrating the TICE as well as to the accompaniment of the students. Finally, this study ended in the implementation of an individualized training programme, digitized in the sense of an inverted class, which is entitled *English for Nurse Students*.

