



GRH

32^{ème} congrès de l'AGRH
Paris, 13-14-15 octobre 2021

Mutations de l'environnement, mutations des organisations, mutations de la GRH ?

Céleste Fournier

IAE Gustave Eiffel

fournier.celeste@gmail.com

David Abonneau

Université Paris Dauphine / DRM-Equipe M-Lab

david.abonneau@dauphine.psl.eu

De quelle manière les formateurs adaptent-ils leurs pratiques de formation pour faciliter le transfert des apprentissages en situation de travail ? Le cas de la formation aux premiers secours.

Résumé : Cette étude cherche à éclairer la façon dont les formateurs font évoluer leurs pratiques de formation pour faciliter le transfert des apprentissages des apprenants. L'objectif est double, à la fois scientifique et pratique : sur le plan scientifique, identifier les pratiques des formateurs susceptibles de favoriser le passage à l'acte et, sur le plan pratique, les traduire en un outil de mesure et d'évaluation déployable rapidement au sein du Mouvement Croix Rouge/Croissant Rouge. En s'inscrivant dans les réflexions sur les enjeux entourant le transfert des apprentissages, nous offrons un nouveau niveau d'analyse, celui des pratiques de formation, pour les recherches sur l'efficacité de la formation aux premiers secours, jusqu'ici éparses et centrées sur les variables dispositionnelles de l'apprenant. De plus, nous nous focalisons sur les pratiques des formateurs favorisant ce transfert, pratiques peu explorées dans la littérature sur l'évaluation de la formation, en général. Les apports feront donc échos aux deux littératures.

Mots clés : efficacité de la formation, pratiques de formation, formateurs, transfert

Introduction

La question de l'efficacité de la formation, centrale pour les organisations désireuses d'évaluer et de piloter leur politique de formation, est dominée depuis plus de 60 ans par la célèbre approche de Kirkpatrick en dépit des interrogations que suscitent ce modèle à la fois de la part des académiques et des praticiens. Parmi les objets d'évaluation sur lesquels se focalise l'approche de Kirkpatrick (réaction, acquisition, transfert et impact), le transfert est probablement celui qui pose le plus de difficultés dans sa mise en œuvre pratique au sein des organisations. Le transfert des apprentissages en situation de travail désigne la capacité d'un apprenant à mettre en œuvre en situation professionnelle ce qui a été appris en formation et à maintenir dans le temps les compétences et comportements acquis (Baldwin & Ford, 1988), sachant que 90% des formations en France sont dispensées hors situation de travail. Autrement dit c'est la capacité d'un apprenant à changer son comportement ou ses méthodes de travail. Différentes études ont mis en lumière ces difficultés : comment peut-on mesurer le changement comportemental induit par la formation, alors qu'il n'est pas observable, le plus souvent, immédiatement après la formation ? Quels acteurs au sein de l'organisation pourraient prendre en charge cette évaluation ? Quel type de formation permettrait de sensibiliser l'encadrement aux enjeux du transfert des apprentissages ? (Dunberry et Péchard, 2007). Si les études ont permis d'avoir une vision plus précise des facteurs individuels et organisationnels facilitant le transfert, peu d'entre elles se sont focalisées sur les parties-prenantes de la formation, en particulier les formateurs. C'est précisément l'objet de cette étude qui cherche à éclairer la façon dont les formateurs font évoluer leurs pratiques de formation pour faciliter le transfert des apprentissages des apprenants et maintenir les compétences acquises dans le temps. Le choix de se focaliser sur la formation aux Premiers Secours fait directement écho aux difficultés mentionnées ci-dessus. En effet, d'une part, les gestes appris dans le cadre de cette formation ne peuvent, sauf exception, être appliqués immédiatement après la formation ; d'autre part, les pratiques des formateurs sont décisives pour faciliter le « passage à l'acte » des personnes formées dont la portée, sauver une vie, peut justement être un frein.

L'objectif de l'étude est double, à la fois scientifique et pratique : sur le plan scientifique, identifier les pratiques des formateurs susceptibles de favoriser le passage à l'acte et, sur le plan pratique, les traduire en un outil de mesure et d'évaluation déployable rapidement au sein du Mouvement Croix Rouge/Croissant Rouge. En s'inscrivant dans les réflexions sur les enjeux entourant le transfert des apprentissages, nous offrons un nouveau niveau d'analyse, celui des pratiques de formation, pour les recherches sur l'efficacité de la formation aux premiers secours, jusqu'ici éparées et centrées sur les variables dispositionnelles de l'apprenant. De plus, nous nous focalisons sur les pratiques des formateurs favorisant ce transfert, pratiques peu explorées dans la littérature sur l'évaluation de la formation, en général. Les apports feront donc échos aux deux littératures. D'un point de vue managérial, l'outil proposé servira de base pour évaluer plus efficacement la formation aux Premiers Secours puisqu'il vise à être largement utilisé au sein du Mouvement Croix Rouge/Croissant-Rouge. Cette recherche pourra participer au renforcement des pratiques de formation actuelles voire de mieux penser les programmes de formation, en ajoutant aux apprentissages visés, largement identifiés, les pratiques de formation favorisant le passage à l'acte. De façon plus générale, la recherche a pour objectif de contribuer au débat relatif à l'évaluation de la formation et aux leviers permettant de renforcer l'efficacité de la formation, en focalisant l'attention sur le transfert des apprentissages en situation de travail.

Dans un premier temps, la revue de littérature (1) se concentre sur le modèle de Kirkpatrick, ses niveaux d'analyse, les critiques qui lui sont adressées (1.1) mais également les modèles concurrents et les enjeux liés au transfert (1.2). En réponse à ces enjeux, le modèle ROE est présenté et ses avantages au regard des questions relatives au transfert des apprentissages sont exposés, notamment la prise en compte des différentes parties-prenantes, dont les formateurs (1.3). En complément, la littérature ciblant spécifiquement la formation aux premiers secours est abordée (1.4). Dans un second temps, nous proposons quelques éléments permettant d'appréhender les objectifs, la méthodologie et le panel de l'étude conduite pour le compte de la Croix Rouge (2). Dans un troisième temps, les résultats de l'étude qualitative sont présentés et commentés (3). Dans un quatrième temps, l'apport de cette étude sur le plan théorique est précisé au regard de la littérature sur l'évaluation de la formation, du transfert des apprentissages en particulier (4.1). Enfin, les apports managériaux sont évoqués au travers de la présentation d'un outil d'évaluation développé dans le cadre de l'étude et actuellement mis en œuvre par la Croix Rouge (4.2).

1. Revue de la littérature

Dans cette partie, nous présenterons le modèle qui a structuré le champ de l'évaluation de la formation, dans la littérature scientifique comme dans la littérature professionnelle, à savoir le modèle en quatre étapes proposé par Kirkpatrick en 1959. Nous présenterons ces limites auxquelles plusieurs modèles tentent de répondre et notamment le modèle ROE de Kirkpatrick et Kirkpatrick en 2011. Celui-ci propose, entre autres, de prendre en compte tous les acteurs organisationnels dans la conception de la formation. Finalement, nous présenterons les études dans le champ des premiers secours qui restent éparses et se sont principalement concentrées sur les apprentissages des apprenants. Cela nous amènera donc à énoncer la problématique et les objectifs de notre recherche.

1.1. Le modèle à quatre niveaux de Kirkpatrick : une approche dominante sous le feu des critiques

Il existe une littérature scientifique importante sur l'évaluation de la formation en organisation, entreprise ou milieu bénévole. Bournazel (2005) spécifie que les premières recherches sur l'évaluation remontent au début du XXe siècle aux États-Unis surtout en réaction à l'obligation contractuelle de justifier l'usage de fonds publics. Il précise que dans ce contexte, l'évaluation est « *à la fois un instrument de reconnaissance de la spécificité des politiques publiques et un outil de mesure de leurs performances* » (Bournazel, 2005, p. 181). Depuis de grands nombres d'écrits ont été publiés sur ce thème dans plusieurs domaines : sciences de l'éducation, sciences sociales et sciences de gestion.

Depuis plus de 60 ans, la réflexion sur l'efficacité de la formation est dominée par l'approche de Kirkpatrick dont le modèle à 4 niveaux est plébiscité par les praticiens de la formation professionnelle. Différentes études internationales ont souligné la prédominance de cette approche, du moins au sein des grandes entreprises (Beraud, 2015), les pratiques des TPE-PME étant plus singulières et informelles en la matière (Monnot, 2014). Pourtant, le modèle de Kirkpatrick fait l'objet de nombreuses critiques relatives à sa validité (Alliger, Janak, 1989 ; Alliger, Tannenbaum, Bennett, Traver, et Shortland, 1997) sans pourtant démentir sa popularité au sein des organisations (Steele, Mulhearn, Meideros, Watts, Connelly et Mumford, 2016).

Le modèle de Kirkpatrick articule 4 niveaux d'évaluation :

1. **La réaction** vise à évaluer le ressenti des apprenants. Ce premier niveau prend généralement la forme d'évaluations dites « à chaud » essentiellement centrées sur le degré de satisfaction des apprenants vis-à-vis du contenu de la formation, de la qualité de l'animation pédagogique, des supports ou de l'expertise du formateur
2. **Les apprentissages** a pour objet d'évaluer les connaissances, habiletés ou attitudes acquises au cours de la formation. Ce deuxième niveau prend généralement la forme d'une évaluation dite « sommative » dans la mesure où elle a pour finalité de vérifier, à l'issue de la formation, si les objectifs définis initialement sont bien atteints par les apprenants
3. **Les comportements** : il s'agit d'appréhender la capacité de l'apprenant à mettre en œuvre, en situation de travail, les savoirs acquis via la formation. Ce niveau souvent nommé « transfert des apprentissages » est plus délicat à évaluer car il implique de recueillir des informations relatives aux changements de comportements au travail des apprenants, souvent selon une temporalité longue (Axtell, Maitlis et Shawn, 1997). Il repose, le plus souvent, sur le retour des managers (Dunberry et Péchard, 2007)
4. **Les résultats** correspondent à l'impact économique et/ou social de la formation. Il est mesuré via des indicateurs comme la productivité, le turnover, le taux d'accidentalité, les coûts de la non-qualité, indicateurs parfois qualifiés d' « exogènes »

Quoiqu'encore largement dominant dans le champ de la formation professionnelle, l'approche de Kirkpatrick a fait l'objet de nombreuses critiques depuis sa publication, parmi lesquelles :

1. Le modèle postule un lien de causalité et une hiérarchisation entre les quatre niveaux d'évaluation. La corrélation entre les niveaux du modèle n'a pu être clairement démontrée, au contraire les études empiriques tendent à invalider cette relation causale (Alliger, Janak, 1989 ; Alliger, Tannenbaum, Bennett, Traver, et Shortland, 1997). La hiérarchisation des niveaux fait également l'objet de critiques (Alliger et Janak, 1989) ;
2. Le modèle serait essentiellement une « taxinomie des objets à évaluer » et, à ce titre, il doit être considéré moins comme un modèle ou une théorie que comme un instrument d'aide à la décision à destination des praticiens (Holton, 1996) ;
3. Le modèle ne prend pas suffisamment en compte l'ensemble des variables individuelles (motivation à apprendre, caractéristiques individuelles dont motivation à apprendre ou traits de personnalité, par exemple) et organisationnelles (climat d'apprentissage notamment) ayant une influence sur l'impact de la formation (Holton, 1996) ;
4. Le modèle, en excluant l'ensemble des parties prenantes, passe sous silence la contribution sociale ou sociétale de la formation (Stokking, 1996) ;
5. Enfin le modèle ne retient pas le contexte organisationnel comme point de départ de la réflexion sur l'impact de la formation (Guerci, Bartezzaghi & Solari, 2010).

1.2. Des modèles alternatifs qui ne permettent pas de répondre à la question des déterminants du transfert des apprentissages

Pour répondre à ces critiques, de nombreux modèles alternatifs ont été proposés, certains n'étant que des variantes relativement peu différentes de l'original (Tamkin, Yarnall et Kerrin, 2002).

Parmi ces modèles, certains complètent l'approche de Kirkpatrick « en amont » en mettant l'accent sur le contexte et la définition des objectifs de départ : par exemple, le CIPP (contexte, intrants, processus, produits) de Stufflebeam (1971), le modèle CIRO

(*Contents/contexts, Inputs, Reactions, Outcomes*) de Warr, Bird et Rackham (1970), le modèle KPMT de Kearns et Miller (1997) et l'approche en six étapes de Brinkerhoff (1987). Ces approches ont l'avantage de se focaliser sur une question largement passée sous silence par Kirckpatrick, à savoir la « pertinence » de la formation (Gérard, 2003).

D'autres auteurs mettent l'accent, « en aval », sur la mesure des gains générés par la formation, au-delà du quatrième niveau de Kirckpatrick : par exemple, le modèle à cinq niveaux de Hamblin (1974), le modèle OEM (*Organisational Elements Model*) de Kaufman, Keller et Watkins (1995) et le modèle de Molenda, Pershing et Reigheluth (1996). Probablement aussi influent que l'approche de Kirckpatrick, le modèle de Philipps dit ROI (Philipps et Holton, 1995), en plus des quatre niveaux de Kirckpatrick, propose un cinquième niveau dédié au calcul du retour sur investissement en formation.

Enfin, d'autres approches cherchent, moins à compléter qu'à redéfinir en profondeur les modalités d'évaluation de la formation. C'est le cas, par exemple, des modèles IPO (*Inputs, Process, Outputs*) de Bushnell (1990) ou le « *HRD Evaluation and Research Model* » d'Hotlon (1996). Cette prolifération des travaux prescriptifs destinés à fournir des outils aux praticiens RH contraste avec le manque d'études empiriques ciblant les modalités concrètes mises en œuvre par les organisations (Monnot, 2014).

Malgré les critiques et les alternatives proposées, force est de constater que le modèle de Kirckpatrick continue à garder le haut du pavé grâce à « *sa simplicité et sa capacité à aider les gens à réfléchir sur les critères d'évaluation* » (Alliger et Janak, 1989 cités dans Dunberry et Péchard, 2007, p.13). Ces mêmes auteurs mettent pourtant encore une fois en garde contre les suppositions, malentendus ou généralisations abusives qu'il peut engendrer.

Deux remarques peuvent être formulées à l'issue de cette revue des outils d'évaluation de la formation : la première concerne la difficulté à mesurer le transfert ; la seconde le manque d'éléments relatifs à l'évolution des pratiques de formation des formateurs.

Premier point, la question du transfert est relativement peu documentée et vraisemblablement plus délicate à mettre en œuvre que l'évaluation de la réaction et de l'acquisition. Le transfert est défini de la façon suivante : « *la généralisation des compétences ou des comportements acquis dans le cadre du programme de formation et le maintien de ces compétences et comportements sur une période de temps déterminée* » (Baldwin & Ford, 1988). Ainsi, les changements de comportements impulsés par la formation ne sont identifiables qu'à moyen-long terme (Axtell, Maitlis et Shawn, 1997), ce qui rend l'évaluation du transfert difficile. D'autant plus qu'elle repose sur des tiers dont les managers, ceux-ci étant insuffisamment sensibilisés et formés sur ce sujet (Dunberry et Péchard, 2007). Les facteurs facilitant le transfert sont très variés et peuvent être classés selon, *a minima*, trois catégories (Baldwin et Huang, 2010) : les facteurs relatifs à l'environnement de travail (climat d'apprentissage, soutien managérial, autonomie...), les facteurs individuels (efficacité personnelle, motivation à apprendre...), les facteurs liés au contenu de la formation elle-même (pertinence). Peu d'études ont à ce jour appréhendé les effets respectifs et croisés de ces facteurs sur le transfert, d'autant plus selon une temporalité longue (Axtell, Maitlis et Shawn, 1997 ; Dunberry et Péchard, 2007) ; plus globalement les études sur le transfert manquent de clarté et de cohérence (Blume, Ford, Baldwin et Huang, 2010). Second point, en dépit de la diversité des modèles élaborés dans le sillage de Kirckpatrick (1959), peu d'approches se concentrent explicitement sur les pratiques des formateurs et la façon dont les formateurs modifient leurs méthodes pédagogiques pour faciliter le transfert des apprenants. Il est, à ce titre, intéressant de constater que les études sur les déterminants du transfert n'abordent pas, du moins directement, la question des pratiques de formateurs, comme en témoignent les ressentiments de

la littérature sur ce sujet (Grossman et Salas, 2011), alors que les caractéristiques des apprenants et le contexte organisationnel font l'objet d'une attention poussée. Cette étude tente de répondre à ces deux manques identifiés dans la littérature en introduisant les parties prenantes et en prenant comme point focal non pas les apprenants, mais les formateurs et leurs pratiques de formation et en se concentrant sur une formation très particulière, dont le transfert est à géométrie variable, la formation aux premiers secours.

1.3. L'importance des parties prenantes dans l'efficacité de la formation

Gilibert et Gillet (2010) constatent que les évaluations de formation sont appréhendées de façon relativement individuelle (par le biais des réponses des apprenants) en omettant de prendre en compte les points de vue des autres parties prenantes. Cela favorise une centration du propos sur des caractéristiques dispositionnelles des apprenants, au détriment de l'étude plus complexe de leur interaction avec d'autres acteurs (p. 235). Les auteurs suggèrent, par exemple, de vérifier « *dans quelle mesure les formateurs cherchent à transmettre des sentiments ou des changements affectifs subjectifs (réaction positive à la formation, sentiment de compétence) et/ou des objectifs (transfert d'apprentissages et possibilités effectives de transfert)* » (p. 235).

Cela va dans le sens du modèle ROE, développé en 2011 par Kirkpatrick et Kirkpatrick, dans lequel l'évaluation n'est pas une activité post-formation, mais se précise avant la formation devenant un projet impliquant tous les acteurs organisationnels en représentant « *une des premières étapes de la conception d'une formation à laquelle participe toute l'organisation* (Chochard, 2014, p. 5). Il est cependant important de rappeler que d'autres modèles se concentrent sur le contexte et les évolutions recherchées sans pour autant impliquer l'ensemble des acteurs organisationnels (le modèle CIPP, par exemple).

Reflète du modèle historique, le modèle ROE (Return on Expectations) en 7 étapes a deux particularités : 1) il se déroule avant le début de la formation et permet de définir des objectifs clairs, précis, mesurables et réalistes et 2) plutôt que de suivre une relation linéaire et causale dans le modèle initial, les auteurs partent des résultats organisationnels pour définir les modifications de comportements attendues puis les objectifs d'apprentissage. Les sept étapes proposées sont donc :

1. **L'analyse du besoin organisationnel** : il s'agit ici d'identifier l'impact attendu de la formation sur le fonctionnement et les résultats de l'organisation ;
2. **L'identification des indicateurs court-terme** correspondants à des effets ou des comportements rapidement visibles ;
3. **La définition des nouveaux comportements** qui devront être adoptés par les personnes formées ;
4. **La détermination des leviers de changement** : il s'agit ici d'identifier les processus et les systèmes qui contrôlent, renforcent, encouragent et récompensent les nouveaux comportements (tout ce que l'on peut mettre en place, à côté de la formation, pour s'assurer d'un bon transfert des apprentissages de l'environnement de formation à l'environnement de travail) ;
5. **La conception de la formation** : il s'agit ici d'établir la liste des objectifs d'apprentissage, penser les exercices, de sélectionner un dispositif d'enseignement ;
6. **Le contrôle et l'ajustement** : il s'agit ici de contrôler que les individus aient bien adopté les comportements critiques, que les leviers de changement sont en place et qu'ils agissent pour stimuler ces comportements. Si des ajustements se révèlent être nécessaires, ils seront mis en place à cette étape ;

7. **L'évaluation du retour sur les attentes** : il s'agit de mesurer les effets sur les résultats organisationnels.

Ainsi, l'approche ROE suggère non seulement de prendre en compte toutes les parties prenantes, et donc les formateurs, mais aussi les effets recherchés par l'organisation à savoir, en ce qui concerne les premiers secours, certains apprentissages clés, déjà identifiés dans la littérature sur le sujet, mais aussi leur transfert c'est à dire le passage à l'acte en situation critique.

1.4. La littérature sur l'évaluation de la formation aux Premiers Secours

Chaque année, plus de 16 millions de personnes sont formées aux premiers secours par les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge conférant au Mouvement une expertise reconnue depuis plus de 150 ans. La formation aux Premiers Secours revêt un caractère d'utilité publique : former les citoyens aux gestes de premiers secours permet de réduire les souffrances des victimes, mais aussi de sauver des vies. On estime ainsi que, chaque année, en France, 10 000 vies pourraient être sauvées si une personne sur cinq connaissait les gestes d'urgence¹. Pourtant ce n'est qu'une première étape : passer à l'acte est indispensable. Pour cette formation tout particulièrement, celui-ci a un horizon temporel variable : les individus peuvent être amenés à pratiquer des gestes de premiers secours en sortant tout juste de la formation, quelques mois voire années après leur formation ou encore jamais... Se pose alors la question de la capacité des citoyens à agir en situation le moment venu et, donc, du transfert des apprentissages : comment favoriser le transfert des apprentissages des apprenants (le passage à l'acte) afin d'améliorer l'efficacité de la formation aux premiers secours ? L'évaluation de l'efficacité de la formation a été peu étudié dans les recherches dans le domaine des premiers secours, elles se sont en effet concentrées sur le deuxième niveau, les apprentissages (acquisition des connaissances) et sur quelques variables individuelles.

Deux revues systématiques sur le sujet ont été recensées (Ellis, 2017) : celle de Van de Velde, Heselmans, Roex, Vandekerckhove, Ramaekers et Aertgeets (2009) et celle de He, Wynn et Kendrick (2013). Majoritairement, les études mesurent l'efficacité des formations aux premiers secours via l'évaluation des connaissances et des compétences. He et al. (2013) précisent que sur les 23 études de leur échantillon, seules cinq (5) incluent des mesures de comportements d'aide (associés à la volonté d'agir) et trois (3) de confiance (le sentiment d'efficacité personnelle). Aucune ne mesure la volonté d'agir. Selon cette publication, le corpus de données sur cette thématique est épars, les études sont de faible envergure et les données statistiques encore insuffisantes ce qui limite leur caractère généralisable.

Ainsi, par son objectif de comprendre, les pratiques de formation favorisant le transfert, cette recherche s'inscrit à la fois dans les débats relatifs à l'évaluation de l'efficacité de la formation en général mais aussi dans ceux entourant l'enjeu du passage à l'acte crucial pour les gestes de premiers secours.

2. Méthodologie

Le devis de recherche est qualitatif et vise identifier des pratiques de formation susceptibles de favoriser le passage à l'acte. Dans cette partie, nous rappellerons le choix de la formation aux premiers secours, ses spécificités, notre échantillon ainsi que nos principaux résultats.

¹ Global First Aid Reference Center (2016) International First Aid and Resuscitation Guidelines (IFARG).

2.1. Le choix de la formation

La formation étudiée est le PSC1 (Prévention et Secours civiques de niveau 1) pour un public adulte. Elle est organisée autour de 9 modules : le premier aborde les risques et les suivants les premiers secours en tant que tels (de la protection et l'alerte à l'étouffement, l'hémorragie, la perte de connaissance, l'arrêt cardiaque, le malaise et les traumatismes). Payante (autour de 60 EUR) et obligatoire pour certains métiers, elle allie théorie et mises en pratique et se termine sur des mises en situation, non éliminatoires, visant à valider les acquis.

Rappelons ici les spécificités de la formation aux premiers secours :

1. **Le délai de mise en œuvre** ne peut être défini : il se peut que l'apprenant ait à effectuer des gestes de premier secours en sortant de sa formation, une semaine ou un mois après, ou encore jamais.
2. **La portée des gestes enseignés**, susceptibles de sauver une vie, ainsi que **le stress** ressenti lors d'un geste de premier secours le plus souvent effectué sur une personne que l'on connaît (collègue, membre de la famille) sont potentiellement des facteurs limitant le passage à l'acte.
3. On ne peut avoir accès au **milieu de contextualisation**

L'enjeu du transfert pour la formation aux premiers secours est donc primordial et l'efficacité de la formation est centrale dans les discussions des chercheurs de ce champ.

2.2. Une méthodologie qualitative alliant entretiens semi-directif, observation participante et non-participante

Le caractère exploratoire de notre recherche justifiait une méthodologie qualitative composée à la fois d'entretiens semi-directifs et d'observation participante, dans un premier temps, puis d'observations non participantes dans un second.

3.2.1. Observation participante $n=1$

Le porteur du projet a participé à un PSC1 le 11 février 2019 à l'Unité locale des 1^{er} et 2^e arrondissements de Paris au 77 rue de Cléry, 75002 Paris. Il a ainsi pu à la fois participer, mais aussi observer le formateur et les dix (10) participants. Des notes ont été prises au cours de la formation et le déjeuner a donné lieu à de nombreuses discussions informelles, notamment autour du caractère risqué du geste et de la peur d'aggraver l'état de la victime à cause d'un mauvais geste ou d'un geste dont la technicité n'est pas maîtrisée.

3.2.2. Entretiens $n=11$

Dans un premier temps, huit (8) entretiens avec quatre (4) formateurs PSC1 ou trois (3) formateurs de formateurs PSC1 et un (1) membre de l'équipe pédagogique nationale ainsi qu'avec trois (3) entretiens de validation avec deux (2) des formateurs de formateurs et un (1) formateur préalablement interrogés. Le total d'entrevue pour cette première étape qualitative est donc de onze (11) entretiens d'environ une (1) heure (Tableau 1).

Tableau 1: Liste des entretiens

Code	Rôle au sein de la Croix Rouge	Premier entretien	Deuxième entretien
E01	Formateur de formateur	x	x
E02	Formateur de formateur	x	x
E03	Formateur	x	x

E04	Formateur	x	
E05	Formateur	x	
E06	Formateur	x	
E07	Formateur de formateur	x	
E08	Equipe pédagogique	x	

Ces entretiens ont permis d'aborder les objectifs poursuivis par les formateurs, la façon dont ils s'approprièrent les enseignements, les principaux obstacles rencontrés par les apprenants et les enjeux auxquels les acteurs sont confrontés.

Quatre thématiques sont ainsi ressorties :

- Les obligations légales, humanitaires et citoyennes des apprenants à porter secours.
- La valeur donnée à l'action et au geste et l'action de sauver des vies
- Les logiques de raisonnement et d'action, l'arbre de décision et l'utilité des connaissances acquises
- Le formateur comme agent facilitateur : bienveillance, honnêteté, réhumanisation de la procédure et du geste.

3.2.3. Observations non participantes n=6

Quatre (4) formations ont été observées dans leur totalité (8 heures) et deux en partie (4 heures) pour un total de 40 heures d'observation non-participante. Un formateur a été suivi à deux reprises. Cela a été des occasions d'observer comment les différentes thématiques étaient abordées, quels discours ou quels leviers étaient actionnés par les formateurs pour favoriser le passage à l'acte, mais aussi l'occasion de discussions informelles auprès des formateurs et des participants, en particulier autour, ici aussi, de la gestion du risque (Tableau 2).

Tableau 2: Récapitulatif des observations non participantes

Prénom du formateur/trice	Date de la formation	Présence du chercheur en observation	Nombre d'heures	Nombre de participants
Didier	06/2019	Oui	8	6
Laetitia	06/2019	Oui	8	8
Laurent (2 fois)	04/2019 et 06/2019	Oui	8 +4	10+10
Philippe	06/2019	Oui	8	9
Gérard	07/2019	Oui (matin)	4	9
5 formateurs			40 heures	52 participants

Un carnet d'observations a été tenu et les photos ont été archivées.

3.2.4. Analyses des résultats

Les auteurs ont effectué une analyse de contenu des entretiens et des observations en suivant une démarche abductive et itérative. Les entretiens de validation ont permis de tester les premières analyses.

3. Principaux résultats

Un premier constat oriente les pratiques de formation favorisant le passage à l'acte : les modalités de formation, mais aussi ses spécificités présentées plus haut ainsi que sa courte durée, ne permettent pas, ou peu, d'avoir une action directe sur des variables dispositionnelles individuelles (confiance en soi, par exemple) favorisant potentiellement le passage à l'acte. Ce n'est donc pas sur ces variables que vont jouer les formateurs mais plutôt sur un triptyque qui va favoriser le passage à l'acte.

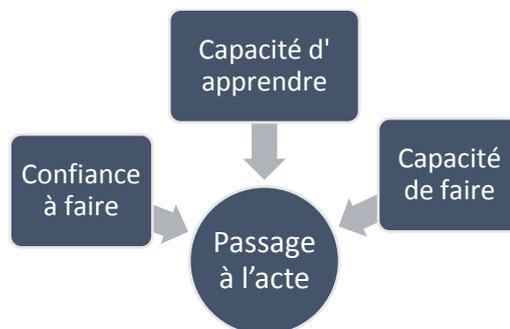
En revanche, les formateurs spécifient que le caractère stressant d'une situation de premiers secours n'est pas amplifié durant la formation, « *ce n'est pas notre pédagogie* » (E08). L'idée serait plutôt de rester bienveillant afin que l'apprenant « *reparte avec du positif. S'il n'a pas réussi sa mise en situation, il faut quand même souligner ce qu'il a pu faire* » (E06). La question du stress n'est pas éludée, les formateurs la reconnaissent mais tentent de rassurer les apprenants (E01) : « *je leur dit que c'est normal d'avoir peur* » (E03). Ils précisent que le stress sera présent mais que la formation n'a pas vocation à les aider à gérer leur stress mais plutôt à leur faire comprendre la portée du geste qui peut sauver une vie.

En termes de pratiques de formation, suite à nos analyses des entretiens et nos observations participantes et non-participantes, trois grands thèmes ont émergé de nos analyses (Figure 1) :

- la capacité d'apprentissage ;
- le partage de responsabilités ;
- la mise en œuvre.

C'est grâce à ces trois piliers que les formateurs vont tenter de favoriser le transfert des apprentissages et le passage à l'acte. Ainsi, c'est cette combinatoire qui va devenir incitatoire pour l'apprenant.

Figure 1: Pratiques de formation favorisant le passage à l'acte



Ainsi, les formateurs vont d'abord tenter de montrer aux apprenants qu'ils sont [1] **capables d'apprendre** les gestes, par ailleurs simples, et qu'il est facile de porter secours avec efficacité. Ensuite, ils leur expliquent qu'en plus d'être capable d'apprendre, les apprenants doivent se sentir en [2] **confiance à faire les gestes**, car les secours, une fois appelés, sont là pour leur apporter l'aide nécessaire et la responsabilité devient alors partagée. Et finalement, ils vont tenter de renforcer leur [3] **capacité de faire** les gestes en situation en leur indiquant l'objectif de chaque technique et en leur rappelant que ces gestes peuvent sauver une vie.

Le tableau suivant (Tableau 3) rapporte les verbatims associés à chacun des leviers.

Tableau 3: Les leviers et verbatims associés

Axes / Leviers	Verbatims
<p>[1] Capacité d'apprentissage [Capacité d'apprendre]</p>	<p>« Le concept du point clé pour chaque technique du secours. Le formateur doit insister là-dessus dans son cours. Il doit expliciter ce qu'il est important de retenir de ce qu'il l'est moins » (E08)</p> <p>« Faire faire les gestes [aux apprenants] et leur montrer que ça n'est pas difficile » (E06)</p> <p>« On a des points de passage. On doit se concentrer sur l'essentiel c'est-à-dire les éléments indispensables pour que les gens agissent avec un minimum d'efficacité » (E02)</p>
<p>[2] Partage des responsabilités [Confiance à faire]</p>	<p>« Les secours peuvent donner des conseils aussi. Ils ne sont pas seuls » (E04)</p> <p>« Deux choses à rappeler en fin de formation : 1) alerter rapidement pour se faire rassurer et aiguiller par les services 2) ne pas avoir peur d'agir, car si on ne fait rien, ça risque de s'aggraver » (E04)</p> <p>« Je leur dis de demander de l'aide. Les secours leur expliqueront et les guideront » (E07)</p> <p>« De toute façon, il faut appeler les secours. Ils savent faire, ils vous rafraichiront la mémoire et ils mettront le grain de sel facilitant » (E03)</p> <p>« Le citoyen a le droit d'oublier les gestes de premier secours, la loi dit simplement qu'il faut porter assistance. Un appel au 15 ou 18 suffit » (E08)</p> <p>« S'ils ont un doute, ils doivent faire [le geste]. Ils ne peuvent pas provoquer un arrêt cardiaque. En revanche, ils peuvent remettre un cœur en marche » (E06)</p>
<p>[3] Mise en œuvre [Capacité de faire]</p>	<p>« Leur faire comprendre que sauver une vie n'est pas difficile, qu'un rien peut aider son prochain et surtout que certains gestes sauvent » (E06)</p> <p>« Quand on fonctionne autour de l'objectif, les gens sont rassurés, ils prennent confiance et s'engagent à faire le geste » (E01)</p> <p>« J'essaie de donner une valeur à la technique et donc un objectif » (E01)</p> <p>« Ce qui nous intéresse, ce n'est pas d'avoir les réponses aux questions de l'opérateur, mais c'est d'être en capacité de répondre aux questions de l'opérateur » (E01)</p>

La dimension « *Capacité d'apprentissage* » fait ainsi référence à la pratique de formation favorisant **capacité d'apprendre** de l'apprenant et vise à mesurer si les gestes de premiers secours enseignés sont facilement assimilables par l'apprenant (simples à réaliser, faciles à retenir, clairs et sans ambiguïté) et si celui-ci a bien identifié les gestes clés.

La dimension « *Partage des responsabilités* » fait référence à la pratique de formation favorisant **la confiance à faire** de l'apprenant et vise à mesurer si l'apprenant est bien conscient de son obligation légale de porter secours tout en sachant que cela lui permet de ne plus être le seul responsable de la victime. Il obtient alors du soutien psychologique et de l'aide technique pour son intervention et la responsabilité devient partagée.

La dimension « *Mise en œuvre* » fait référence à la pratique de formation favorisant la **capacité de faire** de l'apprenant et vise à mesurer si l'apprenant est bien conscient de l'impact positif de son intervention sur l'état de santé de la victime. D'une part son

intervention rapide peut potentiellement sauver une vie et d'autre part, les gestes pratiqués répondent à un objectif précis et permettent une prise en charge efficace de la victime.

4. Discussion

4.1. Retour sur les apports théoriques

Cette recherche sur l'évaluation de la formation visait à définir certaines pratiques de formation sur lesquelles s'appuient les formateurs pour favoriser le transfert des apprentissages. En effet, en réponse à certaines critiques du modèle structurant du domaine de Kirkpatrick (1959), le modèle ROE propose de prendre en compte tous les acteurs organisationnels afin de s'extraire de l'évaluation de variables dispositionnelles des apprenants. Gilibert et Gillet (2010) suggèrent aussi de vérifier « dans quelle mesure les formateurs cherchent à transmettre des sentiments ou des changements affectifs subjectifs (réaction positive à la formation, sentiment de compétence) et/ou des objectifs (transfert d'apprentissages et possibilités effectives de transfert) » (p. 235).

Nos résultats montrent que les spécificités et les modalités de la formation aux premiers secours ne permettent pas de renforcer certaines variables dispositionnelles individuelles, comme la confiance en soi ou la gestion du stress. De ce fait, les formateurs choisissent d'utiliser certaines pratiques de formation qui favorisent le transfert, ou dans ce contexte, le passage à l'acte : la capacité à apprendre les gestes, la capacité à faire les gestes et la capacité de faire les gestes en situation. En s'appuyant sur ces trois piliers, les formateurs tentent de favoriser le passage à l'acte des apprenants en situation critique.

Théoriquement, ces résultats sont intéressants car ils permettent d'abord de renforcer l'argument que les pratiques des formateurs peuvent avoir effectivement un impact sur l'efficacité de la formation comme le modèle ROE le propose. Il est donc nécessaire, pour qu'une formation soit efficace, d'ouvrir sa focale aux apprenants, évidemment, mais aussi aux différentes parties prenantes. On voit bien, dans cette étude, que les formateurs s'appuient sur des pratiques de formation très spécifiques pour favoriser le transfert des apprentissages de leurs apprenants. En un sens, cela leur permet d'éviter d'entrer dans la problématique de variables dispositionnelles individuelles sur lesquels ils ont peu d'emprise et de se concentrer sur les leviers sur lesquels ils ont des impacts.

4.2. Retour sur les apports managériaux

D'un point de vue managérial, cette étude s'est concrétisée par la construction un outil d'évaluation de l'efficacité de la formation. L'outil, « **Échelle de mesure des pratiques de formation favorisant le passage à l'acte** », comprend 12 items reprenant les 3 dimensions (4 items par dimension) : la capacité d'apprentissage, le partage des responsabilités et la mise en œuvre (Tableau 4).

Tableau 4 Echelle de mesure des pratiques de formation favorisant le passage à l'acte

Items	Questions	Dimensions	Objectifs de la dimension
1	Les gestes de premiers secours enseignés sont simples à réaliser	Capacité d'apprentissage	Cette section vise à mesurer si

2	Les gestes de premiers secours enseignés sont faciles à retenir	[Capacité d'apprendre]	les gestes de premiers secours enseignés sont facilement assimilables par l'apprenant et si celui-ci a bien identifié les gestes clés
3	Les gestes de premiers secours enseignés sont clairs et sans ambiguïté		
4	Je connais les gestes clés à retenir pour être en mesure d'agir		
5	J'ai l'obligation légale d'alerter les secours pour venir en aide à une victime	Partage des responsabilités [Confiance à faire]	Cette section vise à mesurer si l'apprenant est bien conscient de son obligation légale de porter secours tout sachant que cela lui permet de ne plus être le seul responsable de la victime
6	En appelant les secours, j'obtiens du soutien psychologique pour mon intervention		
7	En appelant les secours, j'obtiens de l'aide technique pour mon intervention		
8	En appelant les secours, la responsabilité de la prise en charge de la victime est partagée (je ne me sens plus le seul responsable de la victime)		
9	Je dois intervenir le plus rapidement possible auprès de la victime (si le contexte le permet)	Mise en œuvre [Capacité de faire]	Cette section vise à mesurer si l'apprenant est bien conscient de l'impact positif de son intervention sur l'état de santé de la victime
10	Chaque technique de premiers secours enseignée répond à un objectif précis		
11	Les étapes de premiers secours enseignées aident à une prise en charge plus efficace de la victime		
12	Mon intervention peut aider à sauver une vie		

Il est actuellement déployé au sein du mouvement Croix Rouge/Croissant Rouge lors des formations aux Premiers Secours.

Conclusion

L'outil proposé est prometteur mais il sera nécessaire de poursuivre une démarche quantitative avec un échantillon représentatif pour le valider empiriquement. Ce sera l'objectif d'une recherche subséquente.

Par ailleurs, il serait intéressant de le tester dans d'autres environnements ou sur d'autres formations, car l'enjeu du passage à l'acte, crucial dans le contexte de cette recherche, reste clé pour toutes les formations. Cette recherche a des implications en termes de formation des formateurs : certes il faut les former sur les pratiques de formation permettant de s'assurer de l'acquisition des apprentissages, mais il est tout aussi important de souligner les pratiques de formation qui ont manifestement un impact sur le transfert. Cette recherche a donc le potentiel d'affiner la formation des formateurs en mettant aussi en avant les pratiques qui favorisent le transfert.

Cette étude montre que les formateurs jouent un rôle essentiel dans l'efficacité de la formation aux premiers secours. Identifier les leviers sur lesquels ils peuvent s'appuyer pour renforcer le transfert des apprentissages, c'est aussi permettre de calibrer les discours et d'affiner les dispositifs pédagogiques de formation. Par ailleurs, cette proposition d'une échelle de mesure est un premier pas pour évaluer le transfert des connaissances et des compétences des apprenants, étape cruciale dans la formation, et à fortiori lorsque celle-ci permet de sauver des vies.

Bibliographie :

- Alliger, G. M., & Janak, E. A. (1989). Kirkpatrick's levels of training criteria: thirty years later. *Personnel Psychology*, 42(2), 331
- Alliger, G., Tannenbaum, S. I., Bennett, W., Traver, H., & Shortland, A. (1997). A meta-analysis on the relations among training criteria. *Personnel Psychology*, 50, 341-358.
- Axtell, C., Maitlis, S., Shawn, K., (1997). Predicting immediate and longer- term transfer of training. *Personnel Review*, Vol. 26, Issue : 3, p. 201-213.
- Baldwin, T. T., & Ford, J. K. (1988). Transfer of training: A review and directions for future research. *Personnel psychology*, 41(1), p. 63-105.
- Baldwin, T. T., Ford, J. K., & Blume, B. D. (2009). TRANSFER OF TRAINING 1988–2008: AN UPDATED REVIEW AND AGENDA FOR FUTURE RESEARCH. *International Review of Industrial and Organizational Psychology 2009*, 24, p. 41.
- Beraud, D. (2015). L'évaluation des formations par les entreprises et les salaires, approfondissements et méthodes. CEREP, *Net.Doc*, n°137, mai 2015.
- Bournazel, A. (2005). La formation professionnelle. Gestion et évaluation : le pentagone de la formation. Paris : Éditions FEFI
- Brinkerhoff, R. O. (1989). Evaluating training programs in business and industry (Vol. 44). San Francisco: Jossey-Bass.
- Brinkerhoff, R.O. (1987). *Achieving results from training*. San Francisco, Jossey-Bass.
- Blume, B. D., Ford, J. K., Baldwin, T. T., & Huang, J. L. (2010). *Transfer of training: A meta-analytic review*. *Journal of management*, 36(4), p. 1065-1105.
- Burke, L. A., & Hutchins, H. M. (2007). Training transfer: An integrative literature review. *Human resource development review*, 6(3), p. 263-296.
- Bushnell, D. S. (1990). Input, process, output : a model for evaluating training. *Training and Development*, 44(3), 41-43.
- Chochard, (2014), Nouvelle approche d'évaluation de la formation : le retour sur les attentes, Bulletin OCE, Vol.5, N2
- Dunberry et Pechard (2007), L'évaluation de la formation dans l'entreprise : état de la question et perspectives,
- Gilibert, D. et Gillet, I ; (2010). Revue des modèles d'évaluation de la formation, approches conceptuelles, individuelles et sociales. *Pratiques psychologiques*, N. 16, p. 217-238
- Grossman, R., et Salas, E. (2011). The transfer of training: what really matters. *International journal of training and development*, 15(2), 103-120.
- Guerci, Bartezzaghi & Solari, (2010), Training Evaluation in Italian Corporate Universities: A Stakeholder-Based Analysis, *International Journal of Training and Development*, Vol. 14, Issue 4, pp. 291-308, 2010
- Hamblin, A. C. (1974). Evaluation and control of training. London: McGraw-Hill.

- Hammond, R. L., Merriman, H. O., et al. (1971). Educational evaluation and decision making. Itasca: Peacock.
- Holton, E. F. (1996). The flawed four-level evaluation model Human Resource Development Quarterly, 7(1), 5-21.
- Kaufman, R., Keller, J. M. et Watkins, R. (1995). What works and what doesn't : evaluation beyond Kirkpatrick. *Performance and instruction*, 35 (2), 8-12.
- Kearns, P., & Miller, T. (1997). Measuring the impact of training and development on the bottom line. London, UK: Pitman Publishing.
- Kirkpatrick, J.D. et Kirkpatrick, W. (2011). Creating ROE, the end is the beginning, Training and development, p. 60-64.
- Kirkpatrick, D. L. (1959). Techniques for evaluating training programs. Journal of the American Society for Training and Development, 13(11), 3-9.
- Molenda, M., Pershing, J., & Reigeluth, C. (1996). Designing instructional systems. In R. Craig (Ed.), The ASTD Training and development handbook: a guide to human resource development (4th edition). New York: McGraw Hill.
- Monnot, A. (2014). Les pratiques d'évaluation de la formation professionnelle et leurs déterminants dans les entreprises du SBF 120. *Management & Avenir*, n°68, 92-111.
- Phillips, J. J. (1996). Was it the training? Training & Development, 50(3), 28-32.
- Phillips, J. J. (1997). Handbook of training evaluation and measurement methods. Third edition.
- Phillips, J. J. (1997). Return on investment in training and performance improvement programs. A step-by-step manual for calculating the financial return (Gulf Publishing ed.). Houston, TX: Gulf Publishing.
- Stokking, 1996, Levels of evaluation: Kirkpatrick, Kaufman and Keller, and Beyond, Human Resource development quarterly, Vol. 7, N° 2.
- Steele, L. M., Mulhearn, T. J., Meideros, K. E., Watts, L. L., Connelly, S. et Mumford, M. D. (2016). How do we know what works ? A review and critique of current practices in ethics training evaluation. *Accountability in research*, Vol. 23, n°6, 319-350.
- Stufflebeam, D. L., Foley, W. J., Gephart, W. J., Guba, E. J., A. E. Association (Ed.), Evaluating training programs in business and industry (American Evaluation Association ed., Vol. 44, pp. 5-20). San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers.
- Warr, P. B., Bird, M. et Rackham, R. (1970). *The evaluation of management training*. Gower.
- Wiseman J. et Parry E. (2017). Continuing vocational survey CVTS 5. BMG Research, October 2017.