

Dix conseils pour favoriser la motivation des cliniciens enseignants

Une perspective fondée sur la théorie de l'autodétermination

Cesar Orsini BDS MED DHPE SFHEA Adam Neufeld MSc MD CCMF

Les cliniciens enseignants occupent une place essentielle dans la formation de la relève en santé, mais leur motivation à enseigner est mise à l'épreuve avec la multiplication des exigences cliniques, administratives et pédagogiques. Il est donc crucial de soutenir et d'entretenir cette motivation pour préserver la qualité et la pérennité de la formation en médecine de famille, ainsi que de l'ensemble de la formation des professionnels de la santé.

Notre récente revue systématique *Best Evidence in Medical Education* (BEME) a résumé les facteurs qui influencent la motivation des cliniciens enseignants à la lumière de la théorie de l'autodétermination (TAD)¹. Cette théorie met en évidence trois besoins psychologiques fondamentaux – l'autonomie, la compétence et l'appartenance – qui favorisent une motivation de qualité². Lorsque ces besoins sont satisfaits, les enseignants sont plus enclins à intégrer les valeurs de leur rôle et à rester motivés; lorsqu'ils sont contrariés, la motivation tend plutôt à se transformer en sentiment de pression, d'obligation ou de désengagement³.

L'importance des cliniciens enseignants dans la formation en médecine de famille

Dans le cadre de la théorie de l'autodétermination (TAD), la qualité de la motivation peut varier :

- L'amotivation traduit une absence d'intention ou d'engagement, souvent liée à un sentiment d'impuissance, d'anxiété ou d'inefficacité dans l'enseignement.
- La motivation contrôlée survient lorsque l'enseignement est guidé par des pressions internes ou externes, comme des obligations institutionnelles, des évaluations de rendement ou des attentes culturelles. Ce type de motivation peut soutenir la démarche à court terme, mais nuit à l'engagement et au bien-être à long terme.
- La motivation autonome se manifeste lorsque les cliniciens choisissent d'enseigner parce que cette activité correspond à leurs valeurs, suscite leur intérêt ou leur procure un sentiment d'accomplissement. Cette forme de motivation favorise un engagement durable et un enseignement de grande qualité⁴.
- Les enseignants en médecine de famille, surtout ceux qui exercent en milieu communautaire, doivent souvent concilier une lourde charge clinique avec la supervision d'apprenants dans des contextes où les ressources sont limitées. Il est donc primordial de soutenir leur motivation pour préserver à la fois leur engagement et la qualité de l'enseignement.

Données probantes et pratiques exemplaires

Cet article présente dix conseils pratiques fondés sur des données probantes, tirés de notre revue BEME et basés sur la théorie de l'autodétermination (TAD). Ces conseils s'articulent autour de trois grands thèmes : comprendre et valoriser la motivation, créer des milieux de travail favorables, et soutenir une motivation autonome durable. Ils offrent des pistes d'action concrètes aux enseignants en médecine de famille et aux responsables de programme, quels que soient leur contexte de travail et les ressources dont ils disposent.

Comprendre et valoriser la motivation

Comprendre l'ensemble des facteurs qui influencent la motivation. La motivation se construit simultanément par le haut, de l'intérieur et par le bas. *Par le haut*, elle est influencée par les priorités institutionnelles, les politiques, la charge de travail et le style de leadership. *De l'intérieur*, elle découle des valeurs, de l'identité et du plaisir d'enseigner des cliniciens enseignants. *Par le bas*, elle est façonnée par l'engagement, la préparation et la rétroaction des apprenants. Ces différentes forces interagissent constamment⁵. Par exemple, un programme peut atténuer les pressions *par le haut* en organisant les responsabilités cliniques et l'enseignement de façon à prévoir un temps dédié pour ce dernier, plutôt que de l'ajouter à une charge déjà complète. Il peut aussi soutenir les valeurs internes par la reconnaissance du rôle d'enseignant, et renforcer les influences *par le bas* en encourageant une rétroaction respectueuse des apprenants, transmise dans des délais raisonnables. Reconnaître ces différents facteurs permet non seulement de refléter la réalité vécue par les enseignants, mais aussi d'aider les établissements à cibler où leurs stratégies auront le plus d'impact¹.

Faire participer les enseignants dans l'élaboration des programmes et des cursus. Lorsque les enseignants se sentent exclus des décisions liées aux programmes d'études, le stress augmente et leur façon d'enseigner tend à devenir plus directive⁵. À l'inverse, leur participation favorise un sentiment d'appropriation et renforce le soutien mutuel envers la motivation des apprenants. Concrètement, cela peut passer par la sollicitation de leur avis sur la conception des évaluations, le choix entre l'enseignement individuel au chevet ou en petits groupes, ou encore par le maintien de canaux ouverts pour la

communication et la rétroaction. De telles pratiques renforcent l'autonomie et la compétence des enseignants, tout en consolidant le sentiment d'appartenance grâce au partenariat⁶. Faire participer les enseignants dans l'élaboration des programmes d'études n'est pas simplement une question de courtoisie : c'est une véritable intervention motivationnelle qui nourrit l'engagement et le sens du devoir¹.

Adopter un leadership transformationnel qui favorise l'autonomie. Selon le style de leadership, les cliniciens peuvent vivre leur rôle d'enseignant comme étant soit une source d'énergie, soit un fardeau. Un leadership qui soutient l'autonomie invite à la participation, reconnaît l'expertise et donne des explications éclairantes plutôt que de recourir à la pression ou à l'obligation⁷. Même les tâches obligatoires peuvent être présentées de façon à résonner avec l'identité professionnelle et les objectifs plus larges de la discipline. Ainsi, l'attribution d'un rôle d'enseignement peut être présentée comme une contribution à la qualité des soins et à la pérennité de la profession, tout en offrant les ressources et l'accompagnement nécessaires pour soutenir la réussite des enseignants. Les approches transformationnelles réduisent le recours au contrôle, renforcent la confiance et permettent aux cliniciens d'intégrer l'enseignement à leur parcours professionnel avec davantage de sens et d'élan⁶.

Affirmer le sens, l'identité et l'objectif. Les enseignants sont motivés lorsque l'enseignement correspond à leur identité et à leur désir de redonner à la communauté⁴. La reconnaissance est plus efficace lorsqu'elle renforce ce sentiment plutôt que d'offrir des récompenses symboliques. Une appréciation authentique de la part des apprenants, un mot personnalisé ou une reconnaissance exprimée par la direction ont souvent plus de portée que des cadeaux institutionnels génériques. Les établissements peuvent aussi mettre en valeur cette contribution en partageant des témoignages qui illustrent l'impact des enseignants, en soulignant leur rôle dans l'apprentissage tout au long de la vie et en rappelant que l'enseignement contribue à la satisfaction professionnelle et à la pérennité du système de santé¹. Ces formes d'affirmation atténuent les pressions externes et soutiennent la motivation autonome en reliant l'acte d'enseigner au quotidien à un objectif plus profond.

Créer des environnements de travail favorables

Prévoir du temps dédié à l'enseignement et réduire les contraintes inutiles. Lorsqu'on ajoute des tâches d'enseignement à des horaires déjà surchargés, la motivation s'érode rapidement. Selon la TAD et le modèle des exigences et ressources au travail, des exigences excessives entravent l'autonomie (réduction de la marge de manœuvre), la compétence (difficulté à se sentir efficace) et l'appartenance (moins de temps pour créer du lien)⁸.

Prévoir du temps dédié à l'enseignement et réduire les contraintes inutiles constitue donc une véritable intervention motivationnelle. Concrètement, cela peut passer par la création de plages horaires réservées à l'enseignement, la simplification des tâches de documentation ou la mise à disposition d'un soutien administratif. Ces mesures témoignent de la valeur accordée à l'enseignement et créent des conditions permettant aux cliniciens d'enseigner avec sens et dans une perspective durable¹. Les enseignants peuvent également agir de manière proactive en soulevant ces enjeux auprès de leur direction ou des responsables de programme, afin de favoriser des changements structurels qui protègent mieux le temps consacré à l'enseignement et réduisent les demandes superflues.

Investir dans le développement professionnel pour renforcer la compétence. Le développement professionnel contribue autant à l'amélioration des compétences pédagogiques qu'à la motivation. Les occasions de formation, de mentorat, d'observation entre pairs et de réflexion approfondie renforcent la compétence des enseignants et consolident leur identité en tant que formateurs⁶. Les programmes de développement professoral offerts sur une longue période et la reconnaissance de l'excellence en enseignement encouragent la progression et le perfectionnement. Il revient aux établissements de faciliter la participation en prévoyant du temps dédié à l'enseignement et un accès adéquat, ce qui envoie un message clair : l'enseignement est réellement valorisé. Lorsque les enseignants sentent qu'ils progressent et qu'ils sont soutenus dans cette progression, leur motivation passe de l'obligation à l'aspiration, ce qui renforce à la fois la qualité et la pérennité de l'enseignement⁷.

Favoriser et maintenir une motivation autonome


Encourager la continuité et les relations à long terme. Des rencontres brèves et fragmentées limitent la profondeur de la relation et la qualité du lien. En revanche, les relations durables favorisent la confiance, permettent une rétroaction plus constructive et nourrissent un objectif commun. Les stages longitudinaux, les rotations répétées ou les modèles de mentorat offrent aux enseignants la possibilité d'observer la progression des apprenants au fil du temps, renforçant ainsi le sentiment d'appartenance, la compétence et l'autonomie. Par exemple, les étudiants en stage longitudinal se sentent souvent comme de véritables partenaires, tandis que les enseignants rapportent une plus grande satisfaction à constater leur progression⁹. La continuité améliore les résultats pour tous dans la relation pédagogique¹.

Faire participer les apprenants à titre de partenaires. Les apprenants exercent une influence considérable sur la motivation des enseignants. L'enseignement devient épuisant lorsque les apprenants sont mal préparés ou

peu investis, mais il devient stimulant lorsqu'ils sont présents, respectueux et proactifs. Les initier à leur rôle de partenaires, notamment par l'engagement agencique – poser des questions, exprimer leurs préférences, solliciter de la rétroaction – instaure une dynamique de motivation réciproque¹⁰. Par exemple, un étudiant qui demande spontanément de la rétroaction ou propose des objectifs d'apprentissage contribue à créer un climat plus favorable à l'autonomie, tant pour lui que pour son enseignant. Encourager les apprenants à se considérer comme des cocréateurs du milieu d'apprentissage permet de transformer l'enseignement en une démarche partagée et réellement enrichissante⁴.

Rendre les systèmes d'évaluation constructifs et équitables. Les systèmes d'évaluation superficiels, comme les scores de satisfaction fondés sur la popularité, fragilisent la motivation et l'identité professionnelle³. Une évaluation devrait plutôt être formative, transmise dans des délais raisonnables, et issue de multiples sources, en combinant l'autoréflexion, l'observation par des pairs, l'avis des superviseurs et la rétroaction des apprenants⁶. Cette approche soutient la compétence et favorise une progression psychologiquement significative. Par exemple, une observation constructive par les pairs et une rétroaction sur le développement

confirment l'expertise des enseignants tout en les guidant vers le perfectionnement. Au lieu de recourir à des mesures punitives ou superficielles, les établissements peuvent mettre en place des systèmes d'évaluation qui renforcent la motivation plutôt que de l'affaiblir¹.

Adapter le soutien à des profils de motivation diversifiés et en constante évolution. Les enseignants n'ont pas tous les mêmes raisons d'enseigner, et leurs motivations évoluent au fil du temps. Certains le font par altruisme, d'autres pour leur épanouissement professionnel, pour la flexibilité, ou encore pour la reconnaissance¹. Les membres du corps professoral en début de carrière accordent souvent de la valeur au mentorat et au développement professionnel, tandis que ceux en fin de carrière peuvent avoir besoin de renouvellement, par exemple en assumant de nouveaux rôles ou en allégeant leur charge administrative. Adapter le soutien exige un dialogue continu, de la souplesse et des mécanismes structurés de rétroaction. Reconnaître et prendre en compte cette diversité de profils motivationnels permet de maintenir l'engagement et d'éviter l'essoufflement qui survient lorsque les enseignants ont le sentiment de ne pas être reconnus. La motivation ne concerne pas seulement le recrutement, mais aussi la rétention, le renouvellement et l'adaptation au fil du temps⁴. 

Ressources additionnelles

Ressources pratiques pour soutenir la motivation dans l'enseignement de la médecine de famille :

- Orsini C, Imafuku R, Jennings B, Neufeld A et coll. What influences clinical educators' motivation to teach? A BEME systematic review and framework synthesis based on self-determination theory: BEME Review No. 90. *Med Teach*. Mai 2025;47(5):779-87. doi: [10.1080/0142159X.2024.2412166](https://doi.org/10.1080/0142159X.2024.2412166). Publ. en ligne du 15 oct. 2024.

Listes de vérification pour un enseignement soutenant l'autonomie :

- Neufeld A. Putting self-determination theory into practice: a practical tool for supporting medical learners' motivation. *Clin Teach*. Août 2025;22(4):e70140. doi: [10.1111/tct.70140](https://doi.org/10.1111/tct.70140).

Formulaires de réflexion personnalisés pour recueillir les commentaires des apprenants après les séances :

- Academy of Medical Royal Colleges (AoMRC), Conference of Post-Graduate Medical Deans, General Medical Council, Medical Schools Council. Academy and COPMed Reflective Practice Toolkit [Internet]. London (UK): AoMRC; 2018 [cité le 3 nov. 2025]. Accessible à : https://www.aomrc.org.uk/wp-content/uploads/2018/09/Reflective_Practice_Toolkit_AoMRC_CoPMED_0818.pdf.

Guides d'observation par les pairs mettant l'accent sur un dialogue constructif et formateur :

- Newman LR, Roberts DH, Schwartzstein RM. Peer observation of teaching handbook. *MedEdPORTAL*. Avr. 2012;8(1). doi: [10.15766/mep_2374-8265.9150](https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.9150).

Conseils pour les enseignants

- Pour comprendre et valoriser la motivation : comprendre l'ensemble des facteurs qui influencent la motivation, faire participer les enseignants dans l'élaboration des programmes d'études, adopter un leadership favorisant l'autonomie et affirmer le sens, l'identité et l'objectif.
- Pour créer un environnement de travail favorable : prévoir du temps dédié à l'enseignement, réduire les contraintes inutiles et investir dans le développement professionnel.
- Pour favoriser et maintenir une motivation autonome : encourager la continuité et les relations à long terme, faire participer les apprenants à titre de partenaires, rendre les systèmes d'évaluation constructifs et équitables, et adapter le soutien à des profils de motivation diversifiés et en constante évolution.

Le **D^r Cesar Orsini** professeur agrégé en éducation médicale et directeur des programmes d'études supérieures en éducation clinique et en leadership à la Norwich Medical School de l'Université d'East Anglia, au Royaume-Uni. Le **D^r Adam Neufeld** est professeur adjoint d'enseignement clinique au département de médecine de famille de la Cumming School of Medicine de l'Université de Calgary, en Alberta.

Intérêts concurrents

Aucun déclaré

Correspondance

D^r Cesar Orsini; courriel c.orsini-sanchez@uea.ac.uk

Références

- Orsini C, Imafuku R, Jennings B, Neufeld A et coll. What influences clinical educators' motivation to teach? A BEME systematic review and framework synthesis based on self-determination theory: BEME review No. 90. *Med Teach*. Mai 2025;47(5):779-87. doi: [10.1080/0142159X.2024.2412166](https://doi.org/10.1080/0142159X.2024.2412166). Publ. en ligne du 15 oct. 2024.
- Ryan R, Deci E. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *Am Psychol*. Janv. 2000;55(1):68-78. doi: [10.1037//0003-066x.55.1.68](https://doi.org/10.1037//0003-066x.55.1.68).
- Orsini C, Binnie V, Wilson S, Villegas MJ. Learning climate and feedback as predictors of dental students' self-determined motivation: The mediating role of basic psychological needs satisfaction. *Eur J Dent Educ*. Mai 2018;22(2):e228-36. doi: [10.1111/eje.12277](https://doi.org/10.1111/eje.12277). Publ. en ligne du 23 juin 2017.
- Orsini C, Tricio JA, Segura C, Tapia D. Exploring teachers' motivation to teach: A multisite study on the associations with the work climate, students' motivation, and teaching approaches. *J Dent Educ*. Avr. 2020;84(4):429-37. doi: [10.1002/jdd.12050](https://doi.org/10.1002/jdd.12050). Publ. en ligne du 4 févr. 2020.
- Pelletier LG, Séguin-Lévesque C, Legault L. Pressure from above and pressure from below as determinants of teachers' motivation and teaching behaviors. *J Educ Psychol*. 2002;94(1):18696. doi: [10.1037/0022-0663.94.1.186](https://doi.org/10.1037/0022-0663.94.1.186).
- Cheon SH, Reeve J, Lee Y, Lee J. Why autonomy-supportive interventions work: Explaining the professional development of teachers' motivating style. *Teach Teach Educ*. 2018;69:43-51. doi: [10.1016/j.tate.2017.09.022](https://doi.org/10.1016/j.tate.2017.09.022).
- Cheon SH, Reeve J, Vansteenkiste M. When teachers learn how to provide classroom structure in an autonomy-supportive way: Benefits to teachers and their students. *Teach Teach Educ*. 2020;103004. doi: [10.1016/j.tate.2019.103004](https://doi.org/10.1016/j.tate.2019.103004).
- Bakker AB, Demerouti E. Job demands-resources theory: Taking stock and looking forward. *J Occup Health Psychol*. Juill. 2017;22(3):273-85. doi: [10.1037/ocp0000056](https://doi.org/10.1037/ocp0000056). Publ. en ligne du 10 oct. 2016.
- Hauer KE, O'Brien BC, Hansen LA, Hirsh D et coll. More is better: Students describe successful and unsuccessful experiences with teachers differently in brief and longitudinal relationships. *Acad Med*. Oct. 2012;87(10):1389-96. doi: [10.1097/ACM.0b013e31826743c3](https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e31826743c3).
- Reeve J. How students create motivationally supportive learning environments for themselves: The concept of agentic engagement. *J Educ Psychol*. 2013;105(3):579-95. doi: [10.1037/a0032690](https://doi.org/10.1037/a0032690).

Can Fam Physician. 2026 janv.;72(1):e26-9.

doi: [10.46747/cfp.7201e26](https://doi.org/10.46747/cfp.7201e26)

The English version of this article is available at <https://www.cfp.ca> on the table of contents for the **January 2026** issue on **page 51**.

Les articles **Occasion d'enseignement** sont coordonnés par la Section des enseignants du Collège des médecins de famille du Canada. Ils mettent l'accent sur des sujets pratiques s'adressant à tous les enseignants en médecine familiale et insistent sur les données probantes et les pratiques exemplaires. Veuillez faire parvenir vos idées, vos demandes de renseignements ou vos soumissions à la **D^{re} Viola Antao**, collaboratrice à la rédaction, à viola.antao@utoronto.ca.