



HAL
open science

Le dispositif d'Analyse de la pratique professionnelle dans la formation infirmière : impacts de la gestuelle du cadre de santé formateur sur le processus de professionnalisation de l'étudiant en soins infirmiers

Aline Abancourt

► To cite this version:

Aline Abancourt. Le dispositif d'Analyse de la pratique professionnelle dans la formation infirmière : impacts de la gestuelle du cadre de santé formateur sur le processus de professionnalisation de l'étudiant en soins infirmiers. Sciences de l'Homme et Société. 2017. dumas-02130328

HAL Id: dumas-02130328

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02130328>

Submitted on 15 May 2019

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.

UNIVERSITE DES ANTILLES

ESPE de Guadeloupe

Mémoire de Master 2

« METIERS DE L'ENSEIGNEMENT, DE L'EDUCATION ET DE LA FORMATION »

Mention 2- "PRATIQUE ET INGENIERIE DE LA FORMATION"

Parcours « Formation de Formateurs d'Adultes et Analyse de Pratiques »

Présenté en vue de l'obtention du Grade de Master sur le thème :

**Le dispositif d'Analyse de la Pratique Professionnelle
dans la formation infirmière.**

**IMPACTS DE LA GESTUELLE DU CADRE DE SANTE FORMATEUR
SUR LE PROCESSUS DE PROFESSIONNALISATION
DE L'ETUDIANT EN SOINS INFIRMIERS**

Mémoire présenté par

Aline ABANCOURT épouse GALLAS

Directrice : Brigitte CELESTINE

Année 2016/2017

AVANT- PROPOS

*Il ne suffit pas de « voir » un objet jusque-là invisible pour le transformer en objet d'analyse
... Il faut encore qu'une théorie soit prête à l'accueillir.
François Jacob¹*

De nos jours, l'Homme éprouve le désir d'une perpétuelle évolution. La recherche scientifique répond à ce besoin par le déferlement de pratiques nouvelles, d'outils, de dispositifs et de modes de vie sans cesse réajustés.

La démarche de recherche permet à l'être humain de s'inscrire dans un processus d'amélioration et de renforcement tant du point de vue commercial, culturel ou intellectuel. Elle devient une composante indispensable à l'évolution de la Vie qui se situe dans tous les domaines, plus précisément dans celui de l'enseignement et de la formation. Ainsi, la recherche scientifique représente une opportunité pour tous les étudiants inscrits dans un grand nombre de filières de l'enseignement supérieur.

A cet effet, dans le cadre du Master 2 intitulé « MEEF - métiers de l'enseignement, de l'éducation et de la formation - Mention 2- "Pratique et Ingénierie de la Formation"- Parcours - Formation de Formateurs d'Adultes et Analyse de Pratiques », l' Ecole Supérieure de Professorat et d'Education (ESPE) offre à l'étudiant l'opportunité de réaliser un travail de recherche en s'appropriant la méthodologie de la recherche action ou appliquée et fondamentale.

C'est un véritable challenge à relever pour l'apprenti chercheur, une preuve d'engagement dans l'analyse des problèmes perçus, visant à l'émergence de solutions possibles.

L'étude que nous présentons, questionne la pratique du formateur d'adultes qu'est le Cadre Infirmier en pédagogie².

En tant que Cadre de Santé Formateur en Institut de Formation en Soins Infirmiers, inscrit au Master 2 « Formation de Formateurs et Analyse de Pratiques » –, notre engagement s'appuie pleinement sur l'élaboration de l'étude qui suit, partant d'une problématique en lien avec notre domaine d'exercice plus précisément : la formation infirmière.

¹ François Jacob : Médecin biologiste et généticien français (1920-2013) colauréat du prix Nobel 1965 pour ses travaux en génétique microbienne

² Cadre Infirmier en pédagogie aussi appelé Cadre de Santé Formateur(CSF) : Il s'agit d'un professionnel infirmier formé à l'ingénierie et à l'andragogie pour assurer la formation des professionnels para médicaux en devenir. Il est aussi appelé Cadre para médical en pédagogie.

REMERCIEMENTS

Ce travail représente une expérience unique, une aventure, l'aboutissement d'un projet personnel et professionnel parsemé de phases de doute, d'optimisme, de « lâcher-prise », d'espoir.

Ce vécu mémorable soulève désormais en moi un sentiment de grande satisfaction qui ne pourrait exister sans la présence de :

- Mon Directeur de Mémoire, Mme B. CELESTINE – par sa grande disponibilité et ses méthodes pédagogiques efficaces.
- Tous les Enseignants Universitaires de mon parcours de Master 2, en particulier Mme MP. POGGI - par leurs conseils et disponibilité
- Mon Epoux, mes Fils, toute ma Famille et mes proches – par leur soutien, surtout dans les moments de découragement.
- Tous ces professionnels qui ont accepté de partager leurs opinions professionnelles afin d'enrichir la phase d'investigation de l'étude.
- Tous mes pairs de la promotion de Master 2 - MEEF FFAP – *Clin d'œil à Ericka*
- Tous ceux de qui, de près ou de loin, m'ont soutenue voire conseillée durant ce long périple

A tous, je présente ici mes très sincères remerciements

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

- APP : Analyse de la pratique professionnelle
- ARS : Agence régional de la santé
- CSF : Cadre de Santé Formateur
- EC : Elément constitutif
- ESI : Etudiant en soins infirmiers
- GAP : Groupe d'analyse des pratiques
- GEASE : Groupe d'Entraînement à l'Analyse de Situations Educatives
- IADE : Infirmier Anesthésiste Diplômé d'Etat
- IDE : Infirmier diplômé d'Etat
- IFAS : Institut de formation Aide-soignante
- IFSI : Institut de formation en soins infirmiers
- LMD : Licence – Master- Doctorat
- UE : Unité d'enseignement

TABLE DES MATIERES

AVANT- PROPOS.....	2
REMERCIEMENTS	3
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS.....	4
INTRODUCTION	6
ARGUMENTATION DU CHOIX.....	8
L'OBJET D'ETUDE.....	9
EXPLORATION DE L'OBJET D'ETUDE DANS SON CONTEXTE.....	17
LE CADRE THEORIQUE.....	22
I. L'Analyse de la pratique professionnelle.....	22
II. Le geste du Formateur – animateur d'APP.....	28
III. La perception du dispositif d'APP dans la formation Infirmière.....	31
IV. Spécificité de la posture du formateur – animateur d'APP, en soins infirmiers.....	33
V. L'impact du Care dans la conduite de l'APP en formation infirmière.....	34
VI. L'APP et la professionnalisation de l'étudiant en soins infirmiers.....	36
LA PROBLEMATIQUE.....	45
METHODOLOGIE DE RECHERCHE.....	48
I. La démarche et la méthode de recherche.....	48
II. L'outil élaboré pour les entretiens.....	51
III. Le travail d'analyse.....	53
IV. Les limites de l'étude.....	55
LE TRAITEMENT DES DONNEES.....	56
I. Approfondissement de l'échantillonnage.....	56
II. Connaissances et définitions de l'APP.....	58
III. Les gestes du CSF dans le dispositif d'APP.....	63
IV. La théorie du modèle et la transmission du CARE.....	68
V. La Coanimation dans l'organisation du dispositif d'APP en IFSI.....	76
VI. L'APP entre approche clinique et approche réflexive.....	80
DISCUSSION DES RESULTATS.....	90
CONCLUSION.....	94
BIBLIOGRAPHIE.....	96
ANNEXES.....	101
TABLE DES ANNEXES.....	102
TABLE DES SCHEMAS, GRAPHIQUES ET TABLEAUX.....	149

INTRODUCTION

La vie du citoyen est souvent agitée par un nombre incalculable de règles, d'arrêtés, de réformes, de lois ou circulaires nouvellement votés et qui changent son quotidien. Ces changements politiques obligent l'individu à maintenir en éveil son sens de l'observation et de l'adaptation allant jusqu'à développer chez lui, une réflexion permanente, pour comprendre et accepter ces nouvelles décisions qui modifient ses habits.

De quelque domaine qu'il soit, l'adaptation imposée par ces multiples remaniements amène le formateur à réfléchir sur les avantages et les inconvénients de ces nouvelles didactiques, et au réajustement de ses propres méthodes pédagogiques. Ainsi, tout formateur doit porter une réflexion sur ces innovations professionnelles afin d'aboutir aux résultats politiques exigés.

C'est le cas du Formateur en soins infirmiers qui, depuis l'arrêté du 31 juillet 2009, a vu poindre un nouveau dispositif dans son cadre professionnel, à savoir l'Analyse de la Pratique Professionnelle (APP).

Le formateur en soins infirmiers, aussi appelé Cadre de Santé Formateur (CSF), est un professionnel soignant, titulaire du diplôme d'Etat Infirmier, ayant développé une expérience professionnelle de plus de quatre années dans le domaine des soins. Il doit être en possession du diplôme de Cadre de Santé pour bénéficier de son affectation dans un Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI). Il assure plus précisément l'ingénierie de la formation, la transmission des savoirs professionnels et l'évaluation des dispositifs mis en place. Depuis la réforme de 2009 qui a inscrit la formation infirmière dans la démarche d'universitarisation, le Cadre de Santé Formateur travaille en collaboration avec les enseignants universitaires³ au développement des compétences des étudiants. Il doit s'inscrire lui-même dans le processus de LMD⁴ « Licence -Master- Doctorat ».

Dans son quotidien professionnel, il accompagne, transmet, évalue, guide, crée, anime et coordonne tout type de dispositif pédagogique, dans le respect des consignes transmises par le référentiel de la formation.

L'Analyse de la Pratique Professionnelle, dispositif nouvellement inscrit dans le référentiel infirmier, rentre dans le vocabulaire courant du Cadre de Santé Formateur.

³La collaboration avec les enseignants universitaires s'explique par un grand nombre d'unités d'enseignement de la formation infirmière (UE) qui impose un pourcentage d'heures de cours qui leur est réservé. A l'exemple de l'UE 6.2 – Anglais, dont l'enseignement est réservé à 100% à ces professionnels.

⁴ LMD : développe le cursus universitaire français autour de trois diplômes nationaux : la licence, le master et le doctorat. Cette organisation, dite L.M.D., permet d'accroître la mobilité des étudiants dans l'Europe.

Selon nous, ce dispositif pédagogique se définit comme une méthode de formation ou d'accompagnement professionnel fondée sur l'analyse de situations professionnelles vécues et présentées en groupe par des acteurs exerçant la même profession.

Cette méthode, nouvelle dans la formation infirmière, représente une opportunité pour mener une étude approfondie sur sa mise en œuvre afin d'en tirer une analyse constructive. Notre objet d'étude s'appuie sur cette thématique.

Pour cela, nous allons tout d'abord contextualiser notre thème, puis explorer notre étude à partir d'une enquête auprès d'un public d'étudiants en soins infirmiers, afin de mieux situer notre questionnement.

Par la suite, nous établirons notre cadre théorique qui nous conduira à l'élaboration de notre problématique.

Enfin, nous passerons à la phase d'investigation qui nous permettra de recueillir des données que nous analyserons pour évaluer nos hypothèses.

Après discussion des résultats, nous ouvrirons cette recherche sur de nouveaux savoirs utiles à l'optimisation de la pratique du dispositif d'analyse de la pratique professionnelle dans la formation Infirmière.

ARGUMENTATION DU CHOIX

Cadre de Santé Formateur au sein d'un institut de formation en soins infirmiers que nous appelons l'IFSI du « Prendre Soins⁵ », cette étude représente l'opportunité d'impulser une réflexion et de questionner le dispositif d'APP tel que mis en place dans cet établissement. Elle permet de revisiter, d'évaluer et d'optimiser le dispositif d'APP mis en place et proposé au public adulte d'étudiants en soins infirmiers. Elle oriente le CSF vers une adaptation de sa didactique professionnelle.

Selon Pierre Pastré⁶, la didactique professionnelle représente le développement des adultes apprenants « dans et par le travail ». Elle est utile au développement des compétences chez les apprenants adultes.

Ainsi notre objectif de formateur d'adultes est en premier lieu, d'adapter nos méthodes pédagogiques, voire notre posture, face à toutes situations professionnelles y compris au sein du dispositif d'APP. Cette étude nous motive donc à renforcer nos connaissances et notre posture professionnelles.

Partant des différents outils créés et mis en place pour la conduite de l'APP dans l'IFSI du « Prendre soin », cette étude permettra d'évaluer la charte, la procédure⁷, le déroulement du dispositif dans cet institut.

De plus, la recherche peut être réalisée du fait de notre proximité avec cet institut. Il faut aussi noter le pourcentage important de séances d'APP réalisées par an dans cet institut, de la quantité d'acteurs concernés soit plus de 20 formateurs et tuteurs professionnels œuvrant à ce jour dans ce dispositif d'APP.

Car, les séances d'APP dans cet Institut de formation en soins infirmiers sont programmées sur la base d'une séance par semestre⁸ (hormis de le semestre 6). Sachant que la formation infirmière se déroule sur une durée de trois ans soit six semestres, nous en déduisons donc que sur les trois années, l'étudiant bénéficie d'au moins sept (7) participations au dispositif d'APP. De même, il est important de signaler que l'institut détient un quota de plus de 360 étudiants soient plus de 120 étudiants par année de formation.

⁵ Nom fictif de l'institut de formation en soins infirmiers- pour réserver l'anonymat.

⁶ P. Pastré. *La didactique professionnelle. Approche anthropologique du développement chez les adultes* Paris : PUF, 2011, 318 p.

⁷ Procédure présentée en annexe II p 119/120

⁸ Le semestre 6 est organisé avec deux temps de stage. Du semestre 1 à 5, l'étudiant bénéficie d'un temps de stage par semestre soit 5 stages. Au total l'ESI peut participer à 7 séances d'APP en fin de formation.

L'OBJET D'ETUDE

Les séances d'Analyse de la Pratique Professionnelle (APP) sont réalisées dans des domaines professionnels multiples.

Elles font partie des méthodes pédagogiques prescrites par le référentiel de la formation Infirmière, et placent le Cadre de Santé Formateur en soins infirmiers dans un nouveau paradigme nécessitant une montée en compétence.

Dans la formation infirmière, l'APP est indiquée comme une méthode de formation et aussi comme un outil de validation des stages et des compétences des étudiants. Ainsi le Cadre de santé formateur peut jouer plusieurs rôles dans la conduite du dispositif, plus particulièrement celui d'animateur et d'évaluateur dans ce même espace dit de professionnalisation.

Plusieurs auteurs ont utilisé d'autres termes pour parler de cette méthode de formation. On peut citer, M. Altet⁹ qui emploie la terminologie de « Analyse des pratiques » et qui définit le dispositif comme une démarche finalisée par la construction du métier, de l'identité professionnelle [...] au moyen du développement d'une attitude de réflexivité.

Quant à Donnay et Charlier (2008)¹⁰, ils assimilent l'Analyse de la pratique à un levier au développement professionnel [...] et une source privilégiée de savoirs.

Nous pouvons aussi évoquer, Barbier¹¹ qui préfère le terme de « Analyse de pratiques », et qui dit que c'est :

- un énoncé ou discours d'un sujet sur sa propre activité. Le plus souvent, ce que les sujets engagés dans des activités appellent pratique est ce qu'ils veulent bien dire de leur activité dans une communication à autrui [...]. Ce que l'on appelle analyse de pratiques n'est souvent qu'une activité discursive sur une activité discursive... dans une perspective de construction des sujets. »

Cependant, le référentiel Infirmier indique précisément le terme d'Analyse de pratique professionnelle. Pour orienter notre réflexion, il convient de situer la terminologie dans le contexte pédagogique de la formation infirmière.

⁹ Altet Marguerite (2000). L'analyse de pratiques : une démarche de formation professionnalisant ? In: Recherche & Formation, N°35, 2000. Formes et dispositifs de la professionnalisation. pp. 25-41

¹⁰ Donnay et Charlier (2008) cités par Borges, C. et Gervais, C. (2015) *L'analyse des pratiques et l'approche de l'argumentation pratique : un dispositif de formation et de transformation* », Questions Vives N° 24

¹¹ Barbier- extrait de Chocat, J. (2016). L'analyse de pratiques professionnelles : essai de clarification. In Revue de l'analyse de pratiques professionnelles, No 8, pp. 31-41

L'APP dans la formation infirmière - Contexte socio- politique

Dans les années 2000, la zone Europe fait face à un manque crucial d'infirmiers. Certains pays se voient obligés de faire appel à des mains d'œuvre étrangères. La France, tout aussi concernée par cette pénurie, emploie un grand nombre d'infirmières espagnoles pour résoudre le problème. Cette décision aboutit à un échec total du fait des divergences en termes de formation et de compétences attendues.

Ainsi l'idée d'uniformiser la formation paramédicale en Zone Europe voit le jour et se formalise par l'accord de Bologne¹². Le processus de Bologne est un processus de rapprochement des systèmes d'enseignement supérieur européens amorcé en 1998. Il aboutit en 2010 à l'application d'un espace européen de l'enseignement supérieur, constitué de 47 États.¹³

L'accord de Bologne renforce la mobilité des étudiants et des chercheurs en augmentant l'attractivité des études en Europe et facilite la reconnaissance des diplômes.

La mise en application des décisions législatives issues de cet accord conduit tous les Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI), à réorganiser les pratiques des formateurs. Ainsi des procédures nouvelles sont élaborées, répondant à ces obligations légales, et visant à former des professionnels de santé capables de faire face et de répondre aux besoins de populations soignées de plus en plus demandeuses en termes de qualité et compétences.

En France, cette situation sociale déclenche une réflexion politique qui mène à une étude sur le système de santé en place, permettant de mieux appréhender les nouveaux enjeux sociaux. L'étude a conduit à l'élaboration d'un rapport instruit par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du Ministère de la santé (*DRESS*) sur l'état de santé de la population en France. Si ce rapport montre que les Français sont globalement en meilleure santé que leurs voisins européens¹⁴, il n'en demeure pas moins que le pouvoir politique se retrouve face à plusieurs défis majeurs au niveau de la santé, défis présentés par la dernière loi de la santé promulguée le 26 janvier 2016, à savoir :

- *L'allongement de la durée de la vie*
- *La progression des maladies chroniques*
- *La persistance des inégalités de santé*
- *La reconnaissance de la profession infirmière*
- *La nécessité de faire évoluer « les sciences infirmières »*
- *Le besoin de maintenir la posture de chercheur pour un développement de la pratique*¹⁵

¹² L'objectif principal de l'accord de Bologne est de créer un espace européen de l'enseignement supérieur.

¹³ Extrait de l'Article « Processus de Bologne...vers un espace européen de l'enseignement supérieur » de CEDIES

¹⁴Rapport de la DRESS sur l'état de santé français : [http : // drees. social sante. gouv. fr/ IMG/ pdf](http://drees.social.sante.gouv.fr/IMG/pdf)

¹⁵Extrait du site : <http://www.gouvernement.fr/action/la-loi-de-sante>

Ainsi donc, la solution semble s'appuyer sur le besoin absolu de former des soignants réflexifs, efficaces, efficients et impliqués dans la recherche et la qualité des soins. Le plan d'actions issu de cette étude indique la mise en œuvre de nouvelles méthodes ou nouveaux dispositifs en terme pédagogique au sein de la formation infirmière. L'Analyse de la pratique professionnelle (APP) fait partie de ces nouveaux dispositifs pour lequel le Cadre Formateur Infirmier doit adapter sa posture.

Contexte pédagogique

L'Analyse de la Pratique Professionnelle (APP) dans la formation est une modalité employée dans plusieurs milieux professionnels, très souvent issue de deux approches dont celle des groupes Balint et celle de Schön.¹⁶

L'Analyse de la Pratique Professionnelle s'appuie sur des objectifs variés qui peuvent être plus ou moins privilégiés :

[...] Compréhension, construction et partage de savoirs professionnels, réflexivité, entraide entre professionnels, constitution d'équipe, aide à la réalisation de projets dans une organisation, développement du savoir analyser, etc.¹⁷

Le référentiel de la formation infirmière positionne l'APP comme outil de professionnalisation¹⁸ de l'étudiant. Le dispositif tient compte du parcours en formation de l'apprenant et lui permet de devenir un praticien réflexif,¹⁹ autonome, responsable et compétent qui s'inscrit dans une démarche visant la qualité des soins infirmiers.

En ce sens et dans ce domaine de formation, l'analyse de la pratique est indiquée comme support pédagogique indispensable au développement professionnel de l'étudiant infirmier. Ce développement s'appuie sur trois paliers d'apprentissage « le Comprendre, l'Agir et le Transférer ». Ces trois paliers réunis amènent à l'acquisition de la compétence.²⁰

L'APP, comme indiquée dans le référentiel de la formation infirmière, est réalisée en groupe de pairs et se déroule au cours d'un stage pratique. L'analyse se construit à partir

¹⁶ Extrait de l'article de Dominique Fablet « Les groupes d'analyse des pratiques professionnelles : une visée avant tout formative »

¹⁷ Extrait du site « <http://ericdrutel.free.fr> »

¹⁸ Professionnalisation – : définition extraite de l'ouvrage de Richard Wittorski – « La professionnalisation » : c'est les intentions variées : entre volonté d'un groupe d'individus partageant la même activité de s'organiser sur un marché libre, intention des institutions de « faire bouger » les salariés de manière à accompagner une flexibilité grandissante du travail et souhait de contribuer au développement des compétences des individus par la formation, tout en augmentant l'efficacité de l'acte de formation.

¹⁹ Selon Perrenoud dans « Développer la pratique réflexive dans le métier d'enseignant : professionnalisation et raison pédagogique » : le praticien réflexif *se prend pour objet de sa réflexion*, il réfléchit à sa propre manière d'agir, de façon à la fois critique et constructive. Critique, car il rompt avec la tentation de la justification et de l'autosatisfaction, pour mettre à distance, " objective ", comprendre.

²⁰ De l'article de D. Proust-Mosaingeon – Trois paliers d'apprentissage pour aborder l'étude des situations

de situations de travail vécues. Elle sert donc de point d'ancrage au développement des compétences professionnelles. En ce sens, il est demandé aux apprenants, à partir de la réflexion menée sur une situation professionnelle rencontrée sur le terrain, de présenter cette situation aux membres du groupe, de la décomposer²¹ par une analyse critique et d'en tirer de nouveaux savoirs. Il s'agit pour l'apprenant de mener une réflexion dans l'après-coup²² de sa pratique, pour comprendre et donner du sens aux actions développées. Faisant suite à l'analyse de sa pratique, l'apprenant après avoir repéré ses manquements, mobilise les savoirs acquis pour envisager des pistes de solutions et construire de nouveaux savoirs professionnels.

Il consolide ainsi ses savoirs et devient de ce fait, de plus en plus réflexif, car cette dynamique pédagogique instruite par le formateur, l'amène à faire la liaison entre savoirs savants et actions nécessaires.

Comment l'Institut de Formation en Soins Infirmiers du « Prendre soin » a-t-il amorcé ce changement ?

Contexte professionnel en Institut de Formation en Soins Infirmiers

Le référentiel de la formation infirmière définit comme objectif prioritaire la formation du soignant en devenir au respect de la dimension humaine et à la mise en place d'actes de soins efficaces et efficients pour améliorer les besoins de la personne.

Dans l'institut de Formation en Soins Infirmiers - IFSI du « Prendre soin », le dispositif d'APP- nouvel élément pédagogique induit par la réforme de la formation de 2009, a été mis en place sans délai, pour répondre à cette exigence ministérielle et politique. Ainsi l'APP, répondant à une procédure institutionnelle²³, est appliquée à partir d'une procédure indiquant des règles précises permettant aux groupes d'étudiants, d'évoluer dans un climat de confiance et de respect. L'étudiant doit s'engager au respect des clauses d'une charte et surtout à l'authenticité de ses propos.

La procédure écrite et validée en 2011, est présentée en annexe II²⁴. Elle est issue d'une réflexion menée sur la thématique par le groupe des professionnels formateurs de l'institution, non formés à l'APP. Le but recherché est de formaliser la méthode du dispositif. Pour cela, la procédure est élaborée à partir de ressources bibliographiques,

²¹ Voir -article de Jorro : *différencier les éléments constitutifs de l'agir*

²² Issu de l'article de AM Lagadec - *L'analyse des pratiques professionnelles comme moyen de développement des compétences : ancrage théorique, processus à l'œuvre et limites de ces dispositifs*

²³ La procédure institutionnelle s'appuie sur l'élaboration d'une charte présentée en annexe

²⁴ *Op cit.* p 8

entre autres l'article de Margot PHANEUF²⁵ (2007) qui décrit le professionnalisme infirmier selon deux axes : l'axe de l'image et l'axe des compétences.

La procédure est aussi issue de la réflexion menée par le CEFIEC²⁶ (2009) diffusée sur le site « Infirmiers .com » dans l'article « Le groupe de réflexion, un espace entre pratique et savoirs (2010) ».

L'équipe pédagogique de l'IFSI du « Prendre soin » a décidé d'organiser le dispositif d'APP à partir des mêmes groupes déjà constitués pour les séances de suivi pédagogique²⁷. Ainsi donc, un même groupe d'étudiants bénéficie du même formateur pour aussi bien le dispositif de suivi pédagogique, que pour celui de l'Analyse de la Pratique Professionnelle.

Cette organisation demeure inchangée sur les trois années de formation de l'étudiant.

Cette décision place le dispositif d'APP dans un contexte quasiment intime, visant une certaine fidélisation des membres du groupe. La procédure préconise une organisation partenariale entre le Cadre de Santé Formateur²⁸ (*garant de la méthodologie et des savoirs théoriques*) et le professionnel de terrain plus couramment appelé « Tuteur²⁹ » (*garant des savoirs pratiques*).

Ce document, précise que le formateur est le responsable de la tenue de l'APP. Il est l'animateur de la séance et le régulateur du groupe, comme prescrit ainsi par le référentiel de formation :

[...] Pendant la durée des stages, le formateur de l'IFSI référent du stage organise en lien avec l'équipe pédagogique, le tuteur et le maître de stage, soit sur les lieux de stage, soit en IFSI des regroupements des étudiants.

Ces regroupements entre les étudiants, les formateurs et les professionnels permettent de réaliser des analyses de la pratique professionnelle³⁰.

²⁵ Margot Phaneuf, inf., Ph.D. L'analyse des pratiques professionnelles : un outil d'évolution Janvier 2007. Révision oct. 2012

²⁶ CEFIEC : Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres

²⁷ Le suivi pédagogique est un temps de formation basé sur l'accompagnement des étudiants et élèves tout au long de leur cursus d'études afin que ceux-ci acquièrent les compétences nécessaires à l'exercice de leur profession - définition extraite de l'article de G. Roberton (1996) - *le suivi pédagogique : une autre conception !* -

²⁸ Le Cadre de Santé Formateur sera souvent indiqué dans le corps de l'étude sous le sigle « CSF »

²⁹ Le tuteur infirmier : le référentiel de la formation infirmière indique que le tuteur infirmier représente la fonction pédagogique sur le terrain. Cet acteur travaille en collaboration avec le CSF y compris dans la conduite des APP.

³⁰ Extrait du référentiel de la formation en soins infirmiers (2015) – page 54

La procédure d'APP de l'IFSI « du Prendre Soin »

La procédure élaborée en 2011 dans cet IFSI, définit les objectifs suivants pour l'analyse de pratique professionnelle

- Développer la réflexivité de l'apprenant et ainsi lui permettre de donner du sens à sa pratique,
- Permettre à l'apprenant de s'impliquer dans le travail en collaboration, de partager son expérience, de valider les compétences professionnelles
- Amener l'étudiant à construire et à acquérir de nouvelles connaissances,
- Conduire l'étudiant à l'initiation à la démarche de recherche.

Le déroulement de la séance d'APP est ordonné selon les critères suivants :

- Le CSF³¹ reste le même sur les trois années de formation. Ce même acteur assure aussi sur les trois ans de formation, le suivi pédagogique de l'étudiant(ESI³²).
- Le nombre d'APP varie de 1 à 2 par période de stage et nécessite la présence d'un tuteur. Il peut être réalisé sur le lieu de stage ou à l'IFSI. Il est préconisé d'organiser la séance d'APP en deuxième partie du stage et sur une durée d'une demie- journée soit quatre à cinq heures de temps.

Dans un premier temps, le Formateur- animateur de la séance (CSF) et responsable de l'organisation, présente les règles et fait signer la charte à chaque étudiant.

Cette charte indique la nécessité de la confidentialité, de l'absence de jugement de valeur, du respect de l'interactivité.

Dans un deuxième temps, chaque étudiant présente à l'oral , de façon succincte, une situation professionnelle vécue.

Par la suite, le formateur fait une synthèse des situations et invite le groupe à choisir entre deux ou trois situations pour une analyse approfondie. Il est préconisé que le CSF et le tuteur, travaillant en Co-animation, se mettent en retrait pour ne pas influencer le choix des apprenants.

Ensuite, le ou les narrateur (s) désigné (s) est/sont invité(s) à exposer leur situation dans le respect de l'ordre choisi. La situation est présentée de façon complète par le narrateur, qui termine son exposé par un questionnement amorçant une problématique.

Ainsi, l'échange débute entre apprenants, sans intervention de l'animateur(CSF) et du co-animateur (tuteur). Le narrateur est inclus dans l'échange. A ce stade, les participants demandent des précisions ou explications complémentaires, et ils émettent des hypothèses

³¹ Ibid19

³² ESI : étudiant en soins infirmiers

d'actions ou des pistes de résolution de problèmes. Le narrateur est parfois invité à expliciter certains points.

Le Formateur et le Tuteur écoutent et respectent l'autonomie du groupe. Ils n'interviennent qu'à la demande des participants pour apporter des pistes de réflexion ou d'éléments de compréhension théoriques ou pratiques. La conclusion est réalisée par le narrateur qui indique les solutions retenues et évoquent les grands concepts professionnels repérés.

A la fin, l'animateur invite le narrateur à rédiger la situation en tenant compte des propositions. L'analyse de la situation réécrite³³ devra être placée dans le portfolio de l'étudiant. Elle fait, par la suite, l'objet d'une analyse pédagogique par le formateur lors d'une séance de suivi pédagogique. Cette analyse permet d'évaluer le niveau d'acquisition des compétences et sert à valider le stage réalisé.

Le Rôle du Formateur Infirmier dans la conduite de l'APP

Le Cadre de santé formateur (CSF), acteur permanent, non formé à l'APP et inscrit dans l'évaluation du processus de professionnalisation de l'apprenant, se doit de co-animer la séance en la présence du professionnel de terrain. Ce professionnel appelé tuteur est un acteur indispensable du fait de ses savoirs pratiques actualisés et de l'intérêt du partage de son expérience professionnelle.

La procédure de l'IFSI du « Prendre soin » indique que le tuteur intervient en fin d'analyse, à la demande du groupe, en tentant d'apporter des pistes de solutions imaginées souvent par ses vécus professionnels.

Il est aussi indiqué dans la procédure, que le formateur, le groupe d'apprenants et le tuteur évoluent toujours ensemble. Cette indication attribuée à l'APP, la notion d'espace fermé favorable aux échanges professionnels et confidentiels.

In fine, ce partage de savoirs et d'expériences s'instaure autour d'une problématique professionnelle. La réflexion en groupe mène au développement de l'identité et de l'éthique professionnelle.

L'APP, comme dispositif de développement, permet le renforcement de valeurs professionnelles, entre autres l'esprit d'équipe, le respect, l'autonomie. Cependant, elle place l'étudiant dans une démarche d'analyse réflexive³⁴ visant la maturité nécessaire à

³³ La réécriture de la situation doit respecter le plan préconisé par le portfolio – voir annexe page 147

³⁴ Pour Perrenoud, le praticien réflexif se prend pour objet de sa réflexion, il réfléchit à sa propre manière d'agir, de façon à la fois critique et constructive.

l'exercice du métier avec l'acquisition d'une plus grande confiance en lui.

De même, au regard des calculs en besoin de professionnels soignants élaborés par les agences régionales de santé (ARS), la finalité du projet pédagogique de cet institut vise à former des professionnels de santé opérationnels, compétents et capables de répondre à une offre d'emploi rapide. Cette obligation demande au formateur d'appliquer toutes les méthodes pédagogiques utiles aux étudiants, qui permettent une maturation solide des compétences professionnelles et du sens réflexif.

L'APP fait partie de ces méthodes qui permettent d'évaluer la capacité de l'étudiant à agir voire à réagir dans une situation, surtout d'urgence, par la proposition d'actes nécessaires et impératifs pour la sauvegarde de la personne.

Ainsi le formateur doit organiser à chaque stage de l'étudiant, une séance d'APP en groupe de (six) 6 à (huit) 8 étudiants en soins infirmiers (ESI), conduisant à la concrétisation du processus de professionnalisation. Quel bilan tirer de ce dispositif ?

EXPLORATION DE L'OBJET D'ETUDE DANS SON CONTEXTE

L'exploration du thème s'impose pour permettre d'authentifier notre problématique dans son contexte.

En ce sens, nous pensons qu'il est indispensable de recueillir les différents avis des acteurs formés et concernés en premier lieu, à savoir les étudiants en soins infirmiers placés au centre de ce dispositif.

Cette démarche nous permet de mieux situer l'impact du dispositif sur leur processus de professionnalisation³⁵.

Nous prenons donc contact avec 20 étudiants en soins infirmiers inscrits dans les trois années de formation, par le biais de courriel, de SMS ou par contact direct.

Sur les 20 étudiants contactés, dix-neuf (19) ont pu répondre à la demande et ont ainsi participé aux entretiens.

Il s'agit pour nous, de réaliser des entretiens directifs³⁶, d'une durée de 10 à 15 minutes par participant, partant d'un questionnaire³⁷ de sept questions précises et ouvertes, réclamant des réponses exactes à type de oui, non ou réponse personnelle.

Les questions sont posées par le chercheur et les réponses sont notées sur le support sans implication de l'interviewer.

Traitement des données recueillies dans le cadre exploratoire

Le traitement est réalisé à partir des réponses recueillies et le calcul est réalisé manuellement.

Les premières données ont permis de recueillir leur ancienneté dans la formation.

Ainsi, nous retenons que sur les 19 réponses, quatorze (14) étudiants suivent la 3^{ème} Année de la formation. Ils ont donc pu bénéficier d'au moins 5 séances d'analyse de la pratique.

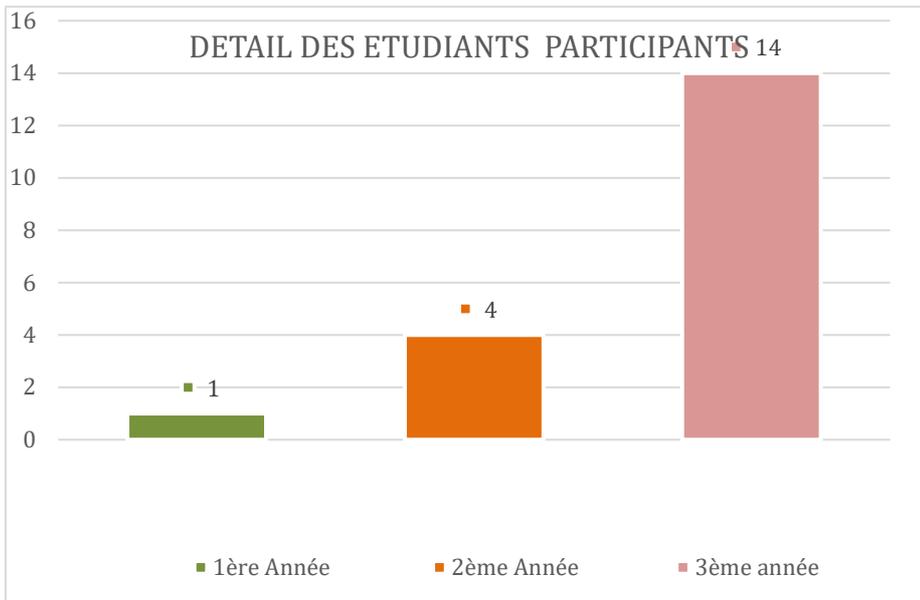
Nous relevons ensuite que quatre (4) sont en 2^{ème} Année et ont donc pu suivre 3 voire 4 séances d'APP³⁸, puis reste un (1) étudiant qui est en 1^{ère} Année et qui a suivi à ce jour 1 à 2 APP.

³⁵ Processus de professionnalisation : selon Wittorski, processus par lequel une activité devient une profession

³⁶ L'entretien directif : méthode d'étude qualitative basée sur la réalisation d'entretiens individuels ou collectifs durant lesquels l'animateur dicte uniquement les différents thèmes devant être abordés sans pour autant pratiquer un questionnement précis

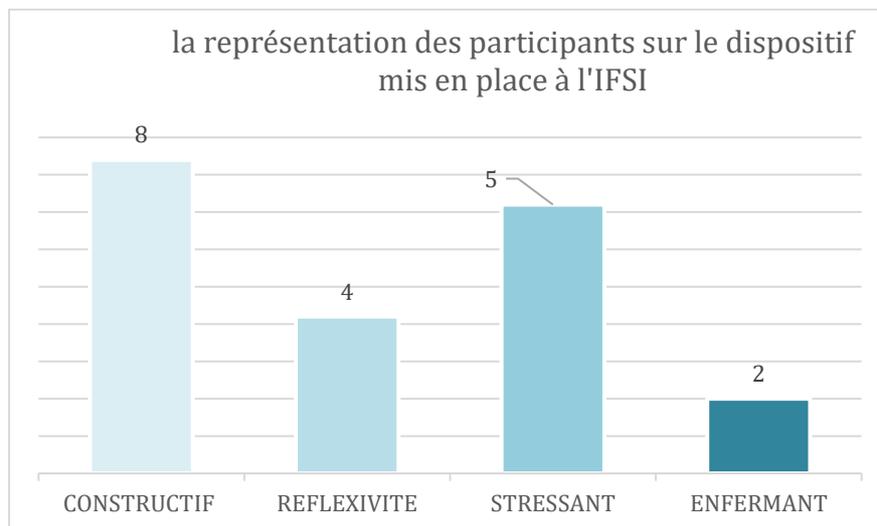
³⁷ Questionnaire en annexe page 107

³⁸ APP : analyse de la pratique professionnelle



Graphique1- données explicatives et détaillant le public ciblé.

Sur les dix-neuf étudiants qui ont accepté de donner leur avis sur leur représentation du dispositif instauré dans l'institut de formation en soins infirmiers du « Prendre Soin », huit (8) estiment que l'APP est constructif, 4 trouvent que ces séances leur permettent de développer leur réflexivité, 5 perçoivent l'APP comme étant stressant, et 2 se sentent enfermés dans le dispositif.



Graphique 2- des données en lien avec la représentation des étudiants sur le dispositif

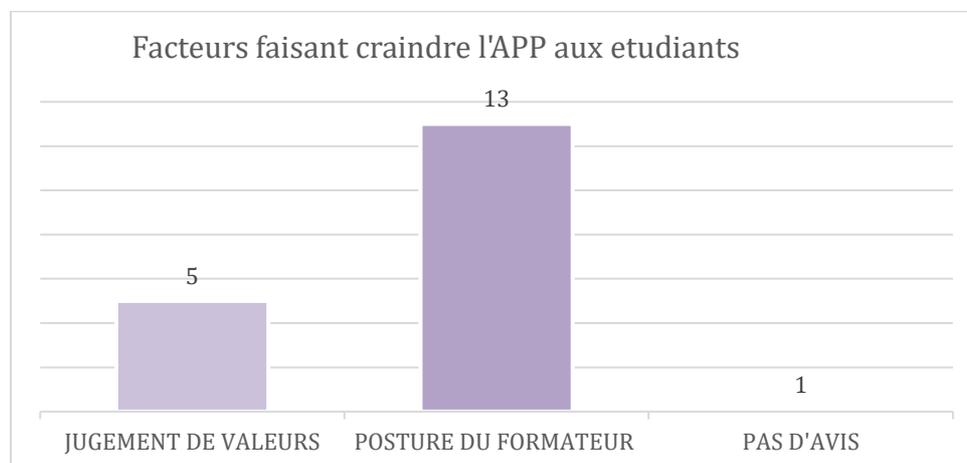
D'autre part, quatre étudiants sur les dix-neuf attendent de ce dispositif un accompagnement dont deux (2) souhaitent qu'il soit individuel.

A la question cherchant à recueillir leurs attentes quant à ce dispositif, 3 (trois) pensent qu'il s'agit d'un espace où l'étudiant pourrait développer la confiance en soi, 3 autres attendent de la part du formateur de la bienveillance et neuf (9) trouvent que le formateur prend trop de place dans le dispositif en mettant en avant son rôle d'évaluateur, ce qui selon eux, perturbe la séance, obligeant l'étudiant parfois à un repli sur soi.

Pour 13 étudiants sur les 19, la présence du tuteur infirmier est légitime voire prégnante car ils situent cet acteur au plus près du réel donc plus concerné par leur pratique.

A la question : « Que vous apporte ce dispositif de formation dans votre processus de professionnalisation ? », douze (12) étudiants répondent que la séance d'analyse de la pratique professionnelle apporte un moment de partage, permettant le développement de l'assurance et la confiance dans l'agir professionnel. Six des 19 étudiants perçoivent l'APP comme un moyen d'asseoir l'identité professionnelle.

Cependant, parmi les facteurs qui leur font craindre ce dispositif, cinq (5) parlent de la présence de jugement de valeur en provenance de leur pair comme contrariante, et quatorze (13) ciblent la posture du formateur avec la présence de gestes et mots comme n'étant pas toujours compatibles avec leurs attentes. Ils indiquent la posture du formateur comme étant le problème prioritaire dans le déroulement du dispositif.



Graphique 3 - Les facteurs parasitant le déroulement de l'APP- selon les étudiants

D'autre part, 80% des étudiants questionnés, souhaitent une adaptation de la posture du formateur pour optimiser le dispositif.

Quand il leur est demandé ce qu'ils peuvent proposer pour améliorer ce dispositif de formation, 31% soit 6 demandent à réaliser les séances sur les lieux de stage et 27% soit 5 sur 19 pensent que les séances gagneraient à être conduites par le tuteur infirmier dans les services de soins.

Analyse des données recueillies

L'analyse s'appuie sur les avis d'une majorité d'étudiants de la 3^{ème} année, ce qui rend les données plus crédibles, vu leur ancienneté dans le dispositif et dans la formation.

Si en priorité, les étudiants sont conscients de l'importance du dispositif dans leur processus de professionnalisation, il faut retenir que ce dispositif ne semble pas toujours répondre à leurs attentes.

Leur point de vue décrit souvent l'incohérence entre les objectifs de l'APP³⁹ tels que décrits par la procédure, et la posture qu'affiche le formateur.

Pour les apprenants, « le CSF endosse plusieurs casquettes lors des séances ; celle d'évaluateur du fait de ce rôle quasi constant dans le contexte pédagogique et celle d'animateur et/ou accompagnateur ».

Ils confient aussi que leurs attentes seraient que « le CSF fasse preuve d'une certaine distance et écoute lors des séances » ;

Ils disent aussi « percevoir chez le CSF, surtout les rôles de régulateur, de contrôle et bien d'autres postures et mouvements d'autorité ».

Les propos des étudiants laissent apparaître le fait qu'il soit difficile pour le CSF d'allier tous ces rôles qui imposent différentes postures.

De plus, ces acteurs parlent de gestes inappropriés, de mots diffusés par le formateur lors de la séance d'APP qui dérangent leur aisance, allant jusqu'à gêner la mise en confiance du groupe et sa liberté d'expression comme décrite dans la procédure.

Nous cherchons à comprendre leurs propos en partant des écrits de Patrick Robo⁴⁰(2005) sur les principes de conduite de l'APP. Il dit qu'il est évident que l'analyse de pratiques professionnelles en groupe requiert des conditions premières, telles :

- Une démarche personnelle et volontaire de participation ;
- Le respect de l'autre et de sa parole ;
- La confidentialité : « ce qui est dit ici n'en sort pas » ;
- La liberté d'expression dans le cadre adopté ;
- Le respect du fonctionnement, du rituel ;
- Une gestion rigoureuse du temps ;
- L'assiduité dans le groupe sur une période choisie ;
- Une régularité des réunions (rythme et alternance).

Les étudiants attendent donc de l'animateur une attitude empathique pouvant favoriser les échanges professionnels au sein du groupe dans le respect de leur liberté d'expression.

³⁹ Objectifs de l'APP : voir fiche de procédure en annexe II

⁴⁰ P.ROBO (2005) Pourquoi, comment analyser sa pratique professionnelle ?

De plus, ils semblent orienter leur ressentis surtout sur la posture du formateur, qui selon eux, ne répond pas à leurs attentes. Ils souhaitent obtenir des réponses toutes faites en provenance du tuteur auquel ils s'identifient du fait de leur proximité avec lui sur le terrain et dans les situations professionnelles vécues. Les étudiants semblent attendre de ce dispositif, la maturité nécessaire à l'exercice du métier par la mise en place d'un questionnement permanent et réflexif.

Cette idée nous renvoie aux propos de Perrenoud (2005), cités par Lagadec (2009) :

[...] L'enjeu de l'analyse des pratiques est de donner au praticien la possibilité de [...] reconstruire sa compréhension de la situation et de l'action, reconfigurer ses différents savoirs à partir de son expérience pratique, pour recadrer, pour permettre la prise en compte de la complexité de l'action, pour élargir le registre des réponses possibles [...] ⁴¹

Mais, les étudiants ont-ils conscience que, par le dispositif de l'APP, le formateur cherche à favoriser le passage de leurs savoirs en connaissances utiles ?

Cette phase exploratoire nous amène à nous interroger sur plusieurs éléments :

- Existe-t-il une méthodologie bien définie pour la conduite des séances d'APP dans la formation infirmière ?
- Comment devrait se définir l'APP en formation infirmière ?
- La procédure mise en place par l'IFSI du « Prendre soin » répond-elle aux exigences du référentiel ?
- Pourquoi la posture du formateur semble-t-elle poser problème aux étudiants ?
- Que doit-on attendre de la posture de l'animateur en APP ?
- La posture du Cadre de Santé Formateur en IFSI doit-elle être spécifique pour la conduite du dispositif d'APP ?
- Quel type de gestes, le formateur peut-il produire dans l'APP ?
- Les gestes considérés comme inappropriés par les étudiants impactent-ils sur la professionnalisation de l'étudiant ? Si oui, comment ?

Faisant suite à ces différentes interrogations, nous repérons que notre étude pourrait s'orienter sur l'impact des gestes du formateur dans le dispositif d'APP en IFSI sur le développement professionnel de l'étudiant.

⁴¹ Extrait de l'article de A.M, Lagadec - L'analyse des pratiques professionnelles comme moyen de développement des compétences : ancrage théorique, processus à l'œuvre et limites de ces dispositifs. AM. Lagadec est une cadre supérieure de santé ayant un Master en Stratégie et Ingénierie en Formation d'Adultes ; Elle est, formatrice à l'Institut de formation des cadres de santé du CHU de Brest.

LE CADRE THEORIQUE

A ce stade, il nous semble primordial de rechercher à partir de lectures et d'échanges, les théories en lien avec les différents concepts évoqués.

Cette démarche conceptuelle nous permettra d'élaborer ensuite notre problématique. Nous souhaitons, dans un premier temps, définir le champ de notre étude, c'est-à-dire, ce qu'est l'analyse de la pratique professionnelle.

I. L'Analyse de la pratique professionnelle

1.1 Historique de l'APP

L'histoire de l'analyse de la pratique professionnelle a un peu plus d'un siècle. Elle débute en 1918 avec Sigmund Freud qui institue « les psychanalyses de contrôle » permettant de résoudre le problème de la formation des psychanalystes.⁴²

Puis, au cours des années 1940, l'analyse des pratiques est assimilée à une démarche de formation par l'initiative du psychanalyste anglais Michael Balint. Ce dispositif représente à cette époque, l'outil de développement des pratiques relationnelles des médecins.

Elle prend effet en France en 1968, par l'appellation de « groupes de contrôle » puis « supervision ».

Dans les débuts des années 1970, l'APP sort du cercle de la santé, et rentre dans le monde de l'entreprise et de l'éducation.

Jacques Levine (1973)⁴³ crée la méthode de « soutien au soutien » dans le domaine de l'enseignement. Selon lui, ces groupes ont comme objectif de constituer des temps de rencontre destinés à réfléchir sur l'écart existant entre la formation des enseignants et les problèmes à résoudre dans la pratique.

En 1975, André De Peretti, à partir de l'exemple de Carl Rogers, crée les groupes d'approfondissement professionnel (GAP). Ces groupes de 10 à 12 enseignants de même

⁴² Extrait de l'ouvrage de P. Viollet « *l'analyse des pratiques professionnelles* » - 2013- De Boeck

⁴³ J. Levine - psychologue et psychanalyste français. En 1973, il crée un groupe d'analyse de la pratique pour les enseignants, inspiré des travaux de Michael Balint, puis il fédère ces groupes en 1993 dans l'Association des Groupes de Soutien au Soutien (AGSAS1). Extrait de <http://agsas.free.fr/spip>

discipline se réunissent avec un psychanalyste hors de l'institution. La méthode est fondée sur la Co-réflexion à égalité à partir de problèmes concrets du terrain.⁴⁴

En 1982, Claudine Blanchard- Laville, inspirée des pratiques de la Gestalt⁴⁵, assure les groupes d'APP, auprès des formateurs de l'éducation nationale. L'objectif qu'elle s'est fixée est de comprendre ce qui se passe sur un registre psychique quand un enseignant est en situation professionnelle, lors de son acte d'enseignement.

Pour Yves Clot⁴⁶, l'APP doit s'appuyer sur la différence entre le travail prescrit et le travail réel. L'animateur doit en tenir compte en faisant preuve d'éthique ce qui lui permet de transformer les méthodes d'APP en instruments d'inquisition.⁴⁷

Nous allons tenter d'approfondir nos connaissances sur l'APP en approchant différentes définitions.

1.2 Définitions de l'APP

Nous optons pour la définition de l'APP à partir des différents composants de l'expression. Pour cela, nous nous basons sur les propos de Jacky Beillerot⁴⁸, à savoir :

- Analyse

Ce terme indique le fait de décomposer un élément faisant émerger des idées, des notions ou des concepts : il s'agit alors d'une démarche et d'une méthode de pensée amenant à des savoirs nouveaux.

Analyser c'est donc diviser un ensemble pour faire émerger de nouveaux éléments. Nous appuyons nos propos sur ceux de Marguerite Altet (2000) qui dit que :

.. L'analyse est une démarche intellectuelle de décomposition d'un phénomène observé en ses différents éléments. Actuellement en sciences humaines, l'analyse et la synthèse sont souvent rapprochées en une seule et même démarche ⁴⁹.

Voyons ensuite la définition du mot pratique.

⁴⁴Extrait du site http://pedagopsy.eu/histoire_origine_gapp.html- Une histoire des origines des groupes d'analyse de la pratique (1922-1995)

⁴⁵ GESTALT : vient du verbe allemand « gestalten » signifiant « mettre en forme, donner une structure ».

⁴⁶ Y. Clot : Psychologue du travail et Professeur à la chaire de psychologie du travail du CNAM.

⁴⁷ Extrait de l'ouvrage de P. VIOLLET « l'analyse des pratiques professionnelles » - 2013- De Boeck

⁴⁸ Jacquy Beillerot (1939/2004) - Professeur émérite de sciences de l'éducation à l'université Paris-X-Nanterre. Extrait de son article - Le collectif « Savoirs et rapport au savoir » – Jacky Beillerot (1939-2004). In : Revue française de pédagogie, volume 149, 2004. pp. 143-145 ;

⁴⁹ M. Altet : L'analyse de pratiques : une démarche de formation professionnalisante ? In: Recherche & Formation, N°35, 2000. Formes et dispositifs de la professionnalisation. pp. 25-41;

- Pratique

Une pratique indique couramment une activité, qui permet d'exécuter des tâches répondant à des prescriptions⁵⁰. J. Beillerot s'exprime à ce propos en disant que :

[...] la pratique, bien qu'incluant l'idée de l'application, ne renvoie pas immédiatement au faire et aux gestes, mais aux procédés pour faire. La pratique est tout à la fois la règle d'action (technique, morale, religieuse) et son exercice ou sa mise en œuvre.⁵¹

Cette définition nous permet de mieux comprendre la complexité des pratiques. L'acteur placé dans une dimension d'analyse de sa pratique cherche à comprendre la distance existant entre le procédé, à savoir le prescrit et sa technique mise en place soit le réel, tout ceci dans une dimension professionnelle.

- Professionnelle

Cet adjectif délimite le contexte de l'analyse. Il écarte tous ceux qui ne font pas partie du groupe de réflexion. Il contextualise le dispositif.

Lors d'une séance d'analyse de pratiques professionnelles, il convient donc de demeurer sur les pratiques en lien avec le cadre d'exercice de la profession concernée.

Analyser ses pratiques professionnelles consiste donc à découper une situation professionnelle vécue afin d'évaluer les limites de l'action, d'en faire émerger de nouveaux savoirs adaptables et transférables à d'autres situations professionnelles.

Ainsi donc, nous retenons la définition de Claudine Blanchard-Laville et Dominique Fablet (1999, p 9),

- sous l'appellation « d'analyse de pratiques professionnelles », sont regroupés « notamment les professionnels qui exercent des métiers (formateurs, enseignants, travailleurs sociaux, psychologues, thérapeutes, médecins, responsables de ressources humaines...) ou des fonctions comportant des dimensions relationnelles importantes dans des champs diversifiés (de l'éducation, du social, de l'entreprise...) ».

Ces auteurs pensent qu'analyser les pratiques professionnelles correspond pour les acteurs à :

- « Travailler à la Co-construction du sens de leurs pratiques et/ou à l'amélioration des techniques professionnelles.

Cette élaboration en situation interindividuelle, le plus souvent groupale, s'inscrit dans une certaine durée et nécessite la présence d'un animateur, en général professionnel lui-même dans le domaine des pratiques analysées, garant du dispositif en lien avec des références théoriques affirmées. »

⁵⁰ Définition issue du Larousse de la langue française

⁵¹ *Op.cit.*, 48 p23

Nous retenons que ce dispositif peut s'inscrire dans une dimension pluri professionnelle⁵² répondant à des normes de conduite. Il s'agit d'une démarche groupale bénéficiant d'un cadre de fonctionnement, d'un accompagnement visant quatre dimensions, à savoir celle de la formalisation de la pratique, celle de l'ouverture de la réflexivité permettant les liens entre la théorie et la pratique, celle de la problématisation et celle du changement voire de la professionnalisation⁵³.

Ce dispositif nécessite un déroulement précis amenant à l'aboutissement des objectifs fixés⁵⁴.

Il convient de rechercher le type de déroulement proposé par les auteurs et similaires à celui employé par l'IFSI du « Prendre soin »

1.3 Déroulement de l'Analyse de la Pratique Professionnelle

Le déroulement du dispositif d'APP de l'IFSI correspond surtout à celui décrit dans l'article de Nadine Faingold (2014) « Un dispositif d'analyse de la pratique centré sur la question que se pose le narrateur ». La procédure de l'IFSI en question, semble présenter les mêmes indications.

La méthodologie qui est celle de Nadine Faingold (2014), et détaillée dans son article⁵⁵, s'applique selon six principaux temps, à savoir :

- le choix de la situation
- le récit du narrateur
- la phase des questions
- la phase des hypothèses proposées par les participants
- le retour du narrateur avec les perspectives envisagées.
- le retour du vécu de chaque participant

Nadine Faingold indique que l'animateur ou le formateur doit veiller au respect des phases. Il anime et distribue la parole, veille au respect du cadre posé dès le départ, et des règles de fonctionnement. Ces gestes correspondent à ceux du Cadre de santé formateur, animateur de la séance d'APP en IFSI.

⁵² La Pluriprofessionnalité consiste à faire concourir à un même objectif plusieurs professionnels de professions différentes. Lors de l'APP en pluriprofessionnalité, l'animateur utilise la complémentarité des savoirs et des compétences pour améliorer la résolution des problèmes évoqués.

⁵³ H. Hensler, C.Garant, MJ. Dumoulin. la pratique réflexive, pour un cadre de référence partagé par les acteurs de la formation

⁵⁴ Objectifs de l'APP en IFSI décrit page 12

⁵⁵ Article de N. Faingold- Un dispositif d'analyse de pratiques centré sur la question que se pose le narrateur

Cependant, l'auteur insiste sur la posture du formateur qui doit se tenir en retrait, faire preuve d'une grande vigilance, savoir se taire et prendre la juste distance.

Pour cela, N. Faingold pense que le formateur doit bénéficier d'une formation pour afficher la bonne posture.

Pour autant, dans notre phase exploratoire, les étudiants évoquent le mot « posture du CSF » Ils indiquent que « certains éléments font défaut - la mise en retrait, la juste distance, ... ». C'est ici que semble se poser le véritable problème.

Interrogeons-nous sur l'adéquation de la posture du formateur d'adulte dans le dispositif d'APP ?

1.4 APP et posture du formateur d'adulte

Dans le cadre de la phase exploratoire, les étudiants ont, à plusieurs reprises, évoqué la posture du formateur qui semblait perturber leurs attendus.

Dans le dictionnaire « Le Larousse », le mot « posture » est défini comme une « position du corps ou d'une de ses parties dans l'espace » ou comme une « Technique de kinésithérapie utilisée pour prévenir ou corriger une mauvaise position ».

J. Ladsous⁵⁶ dit que le mot posture est devenu très fréquent depuis que les rapports du corps et de l'esprit sont primordiaux à la relation des hommes entre eux. Parler de posture ne veut pas dire ressusciter des formalismes, mais de donner du sens à nos rapports, de retrouver la signification de nos gestes et de nos conduites.⁵⁷

Ces gestes et conduites sont souvent liés au domaine d'exercice d'un métier. En cela, il est important d'étudier d'abord la posture du formateur en général, puis celle du formateur en IFSI.

Pour Bucheton (2001), :

- la posture est une combinaison momentanée de gestes pour s'emparer de la tâche. Les sujets disposent d'une ou plusieurs postures pour négocier les tâches. Ils peuvent changer de posture en cours de tâche. La posture est relative au sujet, au contexte et aux objets travaillés

Dominique Bucheton⁵⁸(2016) définit la posture comme un mode d'agir temporaire pour conduire la classe, pour s'ajuster dans l'action à la dynamique évolutive de l'activité et des postures des élèves.

⁵⁶ J. Ladsous- était un pédagogue français, inspirateur des « états généraux du social ». Il participe par ses écrits à la construction de l'identité de l'éducation spécialisée.

⁵⁷ Extrait de l'article de Ladsous, J. (2007). Posture du corps et de l'esprit. VST - Vie sociale et traitements, 96,(4), 74-77.

⁵⁸ D.Bucheton : Les gestes professionnels et le jeu des postures de l'enseignant dans la classe : un multi-agenda de préoccupations enchâssées

Les postures peuvent être multiples d'autant qu'elles peuvent changer en cours de chaque tâche. D'ailleurs, l'auteure indique que les postures des professionnels enseignants sont variées, à savoir :

- Posture d'enseignement
- Posture de lâcher-prise
- Posture de contrôle
- Posture de sur-étayage, contre - étayage
- Posture d'accompagnement
- Posture du « magicien »

Toutes ces postures font émerger des gestes différents, adaptés à la situation pédagogique. Elles se manifestent parfois par une gestuelle. La gestuelle désigne l'ensemble des mouvements transmis par des gestes lors d'une situation et qui peut constituer un langage. Selon Chassaing Karine (2006)⁵⁹ - le concept de « gestuelle » regroupe les éléments constitutifs d'un schème. Chassaing évoque souvent ce mot au pluriel et pense que les gestuelles renvoient aussi à des connaissances que les opérateurs ont développées sur eux-mêmes.

Alors quelles postures et quels gestes correspondent au dispositif d'APP face à un public d'adultes ?

1.5 La posture du formateur d'adultes

Faisant suite à l'abolition de l'Ancien Régime, de la naissance du suffrage universel et de la construction de la société industrielle, la vision de l'adulte se transforme jusqu'à faire de la formation d'adulte un projet sociétal.

Partant de l'idée de Talleyrand (1791), puis du projet de Concordet (1792), on voit apparaître les transformations sociétales alimentant de nouvelles idées sur l'éducation des adultes, au cours du second Empire et pendant la III^e république. Ainsi, la logique de la formation d'adultes passe par l'acquisition de compétences et bouscule les méthodes traditionnelles de transmission des savoirs.

Le formateur doit inciter le « formé » à réfléchir sur la nécessité d'articuler ses acquis et son expérience. Il lui permet de se projeter et surtout de développer l'autonomie et la réflexivité attendues pour une activité et une pratique compétente et de qualité.

Tout ce changement oblige le formateur à une remise en question sur ses pratiques et sur sa posture. Quelle posture doit afficher le formateur dans le dispositif d'APP ?

⁵⁹ KARINE CHASSAING est docteur en ergonomie et enseignante à l'université de Bordeaux 2

Alors, si la posture de l'enseignant est perçue comme la combinaison de sa gestuelle face à un public d'élèves, qu'en est-il de la posture du formateur face au public d'adultes ?

Quels liens établir entre la posture, les gestes professionnels, la gestuelle et l'APP ?

II. Le geste du Formateur – Animateur d'APP

Cette question nous pousse à comprendre la place du geste du formateur dans le dispositif d'APP. Le geste, en général, est considéré comme une activité corporelle d'une personne.

Le Larousse le définit comme la manière de mouvoir le corps, parfois dans un but de préhension.

Le geste se situe dans plusieurs domaines tant dans la vie personnelle que professionnelle. Son existence a fait l'objet d'études plus particulièrement dans le monde de l'éducation.

Le concept de geste professionnel dans le milieu enseignant a vu le jour grâce à Anne Jorro en 1998 suite aux études anthropologiques de Mauss (1934) sur les techniques du corps.

Jorro (2004) explique dans son discours au 9^{ème} colloque de l'AIRDF⁶⁰ « le corps parlant », que la place de l'enseignant est comparée à celui du comédien évoluant sur scène, et les gestes sont les actes de théâtralisation. Les effets des gestes sont recherchés sur le registre de la voix, les mains, le regard, les balancements du corps qui visent à impressionner, à convaincre voire à séduire l'auditoire.

Dans le cadre professionnel, le geste s'inscrit dans une praxis, au sens où il se déploie dans l'action (Jorro, 1998).

Le terme praxis se lie à la pratique, au geste. Le courant Marxiste⁶¹ pense que :

[...] la praxis est une sorte d'activité pratique qui est propre à l'humain, qui s'avère objective et subjective à la fois et qui lui permet de transformer la nature et, par conséquent, de se transformer soi-même.

Etant propre à l'Homme, la praxis peut se révéler par plusieurs types de gestes ou d'actions, reflétant l'habitus⁶² de la personne. En effet, Bucheton (2004) dit que les macro-gestes sont inscrits dans les habitus, et que les micro-gestes sont davantage des gestes de réglage de l'action. Il existe donc plusieurs types de gestes.

Anne Jorro (1998) fait une distinction entre gestes de métier, qui rendent compte d'une activité invariante, au sens de Clot (1999) et les gestes professionnels qui intègrent les gestes

⁶⁰ AIRDF : Association internationale pour la recherche en didactique du français

⁶¹ Courant Marxiste est un courant politique de gauche inspiré par Karl Marx. ... Pour passer du capitalisme au socialisme ou communisme

⁶² Habitus : En sociologie, l'habitus est la manière d'être, l'ensemble des habitudes ou des comportements acquis par un individu, un groupe d'individus ou un groupe social

du métier en les mobilisant d'une façon particulière, leur mise en œuvre dépend de processus d'ajustement, d'agencement, de régulation⁶³.

Les gestes sont donc liés à l'intention de la personne, à la situation qu'elle vit et au rôle auquel elle doit répondre.

D. Bucheton définit plusieurs postures à l'enseignant⁶⁴ et fait les liens entre la posture et les gestes. Elle détaille les gestes pédagogiques appropriés à la posture et au rôle de l'enseignant, comme suit :

- Les gestes de tissage (qui correspondent au fait d'amener les élèves à faire des liens entre les tâches, avec l'avant et l'après de la leçon, le dedans et le dehors de la classe)
- Les gestes d'atmosphère (pour réguler les relations, maintenir la cohésion du groupe, créer un climat d'apprentissage)
- Les gestes de pilotage (qui permettent de réguler le temps, l'espace, le déroulé des tâches et dispositifs d'enseignement)
- Les gestes d'étayage (qui sont des gestes par lesquels l'enseignant apporte de l'aide pour une tâche que l'élève ne peut pas faire seul)
- Les gestes didactiques (qui aident les élèves à viser, formaliser et conceptualiser des savoirs spécifiques)
- Les gestes d'étude des élèves (qui regroupent tous les moyens, méthodes cognitives et langagières nécessaires pour résoudre des classes de problèmes dans des contextes didactiques précis)
- Les gestes sociaux d'apprentissage (qui eux permettent de résoudre à plusieurs des tâches complexes.)

Du point de vue de A. Jorro (2007), quatre gestes sont identifiés, à savoir les gestes langagiers, les gestes de mises en scène, les gestes d'ajustement et enfin les gestes d'éthique.



Schéma 1- la matrice de l'agir du professeur de A. JORRO

⁶³ Cité par D. Bucheton et Y. Soulé (2009). « Les gestes professionnels et le jeu des postures de l'enseignant dans la classe : un multi-agenda de préoccupations enchâssées », Éducation et didactique, vol. 3, n° 3, p. 29-48.

⁶⁴ Voir page 27

L'auteure dit que les gestes langagiers correspondent au discours du professionnel, à sa manière d'utiliser le langage et les registres de langue. Pour les gestes de mise en scène des savoirs, elle indique que ces gestes permettent de comprendre la relation au savoir, comment il est transmis, désigné, institutionnalisé...

Quant aux gestes d'ajustement, Jorro les désigne comme analysant la manière de réagir aux événements imprévus et de s'adapter en situation. Enfin, les gestes éthiques sont vus par l'auteure comme la manière dont le professionnel communique avec les apprenants et comment il apprécie leur travail.

Ces quatre gestes représentent aussi la posture du formateur d'adultes en IFSI dans son cadre professionnel quotidien. Pourtant dans le cadre de l'APP en IFSI, les gestes professionnels du CSF paraissent être combinés avec d'autres gestes désignés comme « inappropriés » par les étudiants. Ces derniers identifient l'APP comme « un cadre enfermant, stressant ». Que produisent ces gestes dits « inappropriés » du CSF ? Que doivent dégager les gestes professionnels de ce formateur ?

C. Alin⁶⁵ (2007) identifie le geste professionnel comme porteur des valeurs et des symboliques qui caractérisent et spécifient un métier et son histoire. Peut-on penser que, par ses gestes ordinaires, le CSF cherche à transmettre des quelconques valeurs professionnelles ?

L'APP en tant qu'outil d'évolution pour l'étudiant, nécessiterait-elle la maîtrise des gestes et posture de la part du formateur d'adultes ? Quels sont donc les gestes les plus appropriés pour conduire le dispositif d'APP ?

P. Péaud⁶⁶ (2015) présente dans son article⁶⁷, les cinq gestes professionnels pour l'animateur d'APP

- Geste de contractualisation : Il permet de se mettre d'accord sur ce qu'on va faire ensemble, de façon explicite.
- Geste d'accueil : permettre au narrateur d'être dans une énonciation aussi impliquée que possible par rapport à son vécu.
- Geste de déploiement de l'attention : être attentif aux domaines de verbalisation
- Geste de questionnement : Supprimer les « Pourquoi ? », qui orientent l'attention de la personne vers les justifications (domaine de verbalisation conceptuelle) pour privilégier des questions descriptives (« Qu'est-ce que ? », « Comment ? ») et éviter les effets perlocutoires.
- Geste d'opérationnalisation : À la fin de l'entretien, accompagner la personne dans la formulation d'un scénario d'action à venir jusqu'à une formulation juste

⁶⁵ C. Alin- La geste formation, Gestes professionnels et analyse des pratiques, Préface de Philippe Meirieu, L'Harmattan, Paris, 2010, 242 pages

⁶⁶ P. Péaud - Chargé de mission Formation des formateurs, ESPE de l'Université de Poitiers

⁶⁷ Extrait de l'article de Péaud, P. (2015). Encourager, provoquer, accompagner le travail réflexif des enseignants-stagiaires : quels gestes professionnels pour les formateurs ? In Revue de l'analyse de pratiques professionnelles, No 6, pp. 42-53

pour elle, après lui avoir apporté des matériaux (apports notionnels, pistes possibles, etc.).

L'auteur distingue globalement ces cinq gestes, à partir de trois dimensions différentes :

- la dimension de l'évaluation - issue du modèle de Vial (1997)
- la dimension réflexive - issue du modèle de Altet (1994)
- la dimension de l'accompagnement - issue du modèle de Vial & Caparros-Mencacci (2007)

Le tableau suivant, fait correspondre les gestes professionnels et les activités primordiales de l'animateur selon l'auteur.

Tableau 1 : Correspondances entre les gestes professionnels et les trois modèles cités par P Péaud l'évaluation selon Vial, l'analyse de pratique selon Altet, et l'accompagnement selon Vial & Caparros-Mencacci

	Evaluation selon (Vial, 1997)	Réflexivité selon l'Analyse de pratique (Altet, 1994)	Accompagnement selon Vial & Caparros-Mencacci, 2007)
1. Gestes de contractualisation et 2. Geste d'accueil	Activité attendue : Porter attention au désordre, à l'imprévu	Activité attendue : Expression du vécu personnel	Activité attendue : Création d'un espace de problème à élucider (l'entente)
3. Gestes de déploiement de l'attention et 4. Geste de questionnement	Activité attendue : Valoriser, respecter la praxis des autres	Activité attendue : Réflexion sur l'action	Activité attendue : Cheminement vers le changement (la rencontre)
5. Gestes D'opérationnalisation	Activité attendue : Respecter la puissance d'auto-organisation, d'auto-évaluation, d'autorégulation	Activité attendue : Modification des représentations, engagement dans de nouvelles pratiques	Activité attendue : Retour sur l'appris (l'expérience)

P. Péaud assimile donc le geste à l'activité et au rôle joué. Le geste professionnel est donc en lien avec le rôle ou le statut. Il se traduit par des activités visant au respect d'une quelconque mission.

En cela, peut-on traduire que tous les gestes du formateur en IFSI dans le dispositif d'APP pourraient s'expliquer du fait de la spécificité du domaine professionnel ?

Partant du fait que notre étude se situe dans le contexte de la formation des professionnels paramédicaux, il s'avère utile de se pencher sur l'appropriation de ce dispositif d'APP dans ce domaine de formation, c'est-à-dire la formation infirmière

III. La perception du dispositif d'APP dans la formation Infirmière

Jean Chocat, Cadre de santé – Formateur en soins infirmiers, tente de définir l'APP dans son article « L'analyse de pratiques professionnelles : essai de clarification (2016) », à partir de

trois termes structurant l'APP, à savoir la dimension « professionnelle » qui précise le champ d'application, la notion de « pratiques » qui met en jeu la question du rapport à la situation et enfin celle de « l'analyse » et ce sur quoi elle se fonde.⁶⁸

Pour lui, l'APP serait ce moment de réflexion en groupe, ressource essentielle qui mènerait à bien faire et bien vivre son travail. L'APP formerait et aiderait à agir et à décider. Ce dispositif pourrait aussi contribuer au bien-être de l'infirmier dans son milieu professionnel, tant économique que politique.

Dans son autre article « *Du référentiel de formation en soins infirmiers au dispositif d'analyse de pratiques professionnelles. Quel parcours à explorer ? (2013)* », l'auteur indique que le dispositif d'APP sert à mettre en jeu plusieurs types de savoirs : savoirs théoriques, pratiques, procéduraux, savoir-faire, savoir-être, savoir - devenir.

Il pense que ce dispositif en IFSI doit permettre d'accompagner l'étudiant dans la prise de conscience de ses savoirs. L'APP en IFSI peut orienter l'apprenant vers la validité du savoir qu'il mobilise en situation et qui représentera une ressource pour son action future ⁶⁹.

En effet, il écrit :

(...) Le deuxième point porte sur le niveau de conscience que l'on a des savoirs en situation pratique : du savoir conscientisé en situation au pré réfléchi. Cette notion revient tout particulièrement aux travaux de P. Vermesch. Une grande part de notre activité est non consciente, pas au sens Freudien du terme, mais au sens d'un pré réfléchi conscientisable, grâce à un travail d'explicitation. Il est alors nécessaire d'accompagner l'étudiant à rendre ce savoir visible et lisible, au sens de prendre conscience de, et à en faire un objet d'étude.

Ainsi, le dispositif d'APP en IFSI vise à réarticuler et à conscientiser les savoirs issus des différents lieux de formation clinique en tenant compte des éléments d'analyse situés autour de la tâche et de l'activité réelle. Il permet de donner du sens à l'activité de l'étudiant et contribue au développement de ses compétences.

Toutes ces exigences utiles au déroulement de l'APP, témoignent de la nécessité pour le formateur d'afficher une posture adéquate.

« Posture », ce terme évoqué par les étudiants lors de la phase exploratoire et qui semble intriguer leur quotidien. Que doit-on attendre de la posture et des gestes du formateur d'IFSI dans le dispositif d'APP ?

⁶⁸ Jean Chocat L'analyse de pratiques professionnelles : essai de clarification (2016)

⁶⁹ Op.cit., 67 p30

IV. Spécificité de la posture du formateur – animateur d’APP, en soins infirmiers

Nous savons que le formateur d’APP doit s’approprier plusieurs gestes répondant aux activités en lien avec l’accompagnement, la réflexivité et l’évaluation.

Quelle spécificité pédagogique pour le CSF dans la conduite de l’APP ?

L’Historique de la profession Infirmière décrit en premier lieu les valeurs du métier qui sont identifiées comme étant des facteurs d’appartenance. Ceci explique la représentation sociale du rôle du CSF, considéré comme l’acteur favorisant chez l’apprenant l’intériorisation des valeurs humanistes inhérentes au prendre soin soit le Care⁷⁰.

1.1 Définition du Care

Le Care (terme anglophone) définit le fait de prendre soin d’autrui, le fait que l’on tende vers quelque chose d’autre que soi⁷¹. C’est la valeur essentielle, singulière et abstraite, de tous les professionnels de santé Elle est la base des pratiques soignantes, une valeur qui doit habiter pleinement tout soignant et acteur de santé. Ce terme suggère implicitement le fait d’avoir à conduire voire à entreprendre une action préventive (et non curative – Cure), au profit d’autrui. Il évoque toutes les valeurs humaines associées.

Ainsi la place accordée au « Care » dans la formation est significative et souvent révélée au cours des enseignements, par la posture relationnelle des formateurs.

La transmission de cette pensée infirmière, à savoir le fait de constater l’existence d’un besoin, de reconnaître la nécessité d’y répondre, et d’évaluer la possibilité et la manière d’y apporter une réponse, permet aux étudiants en soins infirmiers, de développer les compétences professionnelles et humaines attendues voire exigées, pour les transférer dans toute situation clinique et ainsi proposer aux personnes malades des soins de qualité.

R. Poletti⁷² (1978, 28) dit que « La relation entre l’infirmière Cadre de santé Formateur et l’étudiant est de toute importance car elle sert de modèle à l’apprenant ... », en vue de l’appropriation de ce Care. Cette relation peut se situer dans tout type de dispositif pédagogique.

⁷⁰ Définition du Care : Le premier aspect du « CARE » est défini comme caring about, « se soucier de » : il s’agit de constater l’existence d’un besoin, de reconnaître la nécessité d’y répondre, et d’évaluer la possibilité d’y apporter une réponse. Vient ensuite l’aspect du taking care of, « prendre en charge » : assumer une responsabilité par rapport à ce qui a été constaté, c’est-à-dire agir en vue de répondre au besoin identifié. La responsabilité est ici entendue comme une forme d’efficacité.

⁷¹ Extrait de l’article de A. Zielinski L’éthique du care - Une nouvelle façon de prendre soin.

⁷² R. Poletti est infirmière en soins généraux et psychiatriques, formatrice en soins infirmiers et Sciences de l’Education. Psychothérapeute. Docteur en sciences de l’éducation, Rosette Poletti tient depuis des années la chronique “Développement personnel” du journal suisse Le Matin

La transmission du Care se concrétise par la praxie⁷³, orientée sur un certain nombre de gestes et de postures répondant aux rôles et aux responsabilités attribués au Formateur Infirmier.

Il est vrai que dans l'antiquité, les soins faisaient partie des missions familiales. Les personnes malades étaient prises en charge au domicile par les femmes les plus âgées. Les connaissances en matière de soins étaient transmises aux jeunes femmes apprenties, par le geste et la parole des « femmes -soignantes » expérimentées⁷⁴.

Les gestes ont donc toujours été présents dans la transmission du métier infirmier, occupant une place prépondérante dans la culture du soignée et difficilement détachable quel que soit le dispositif mis en place.

Le formateur est avant tout un infirmier formé au Care. Il est difficile pour le formateur en soins infirmiers de taire ses gestes ordinaires et professionnels du fait de l'incarnation du Care dans son agir professionnel et dans ses valeurs personnelles.

Car avant d'être formateur, cet acteur s'engage à répondre aux besoins d'autrui, à servir et à apporter ses services professionnels à toute personne vivant une situation de vie singulière. Il s'engage à faire usage de ses compétences infirmières.

En tant que formateur, il se voue à transmettre aux apprenants toutes les valeurs impératives à la dispensation des soins.

Pourrions – nous penser que « Enseigner la notion du Care » puisse relever d'un réel défi ou d'activités complexes pour lesquelles, la conscience et la responsabilité du formateur seraient engagées ? Cet engagement ne l'amènerait-il pas à modifier certains gestes en les rendant plus personnels et plus prégnants dans le cadre de l'APP ?

V. L'impact du Care dans la conduite de l'APP en formation infirmière

Dans la formation infirmière, le Care représente un facteur essentiel d'appartenance. Sa transmission indique l'intérêt pour le formateur d'avoir une posture adaptée au public apprenant, tout en respectant l'aspect socio constructiviste et andragogique de la formation.

On peut donc voir apparaître chez le formateur, des gestes singuliers qui témoignent de la présence du Care. Ces gestes s'inscrivent dans les schèmes du formateur.

⁷³ Praxie : Ensemble des fonctions de coordination et d'adaptation des mouvements volontaires de base dans le but d'accomplir une tâche donnée.

⁷⁴ Issu de l'article de V. Favetta ; B. Feuillebois-Martinez. Prendre soin et formation infirmière

Vergnaud dit que les compétences résultent des formes d'organisation de l'activité exercée : les schèmes⁷⁵. Ces schèmes du formateur très imprégnés de la présence du Care, sont transmis à partir de praxies relevées dans toute situation professionnelle rencontrée. Ces praxies sembleraient être présentes tant chez le formateur en Institut et responsables de formation professionnelle (exemple de l'IFSI), que chez le professionnel de terrain appelé tuteur⁷⁶.

Pour le formateur en soins infirmiers, le concept de prendre soin (Care) devient le fil conducteur des enseignements dans la formation initiale des étudiants. Il est même le point de départ et le point d'arrivée. Cela témoigne d'une lourde responsabilité.

Car la finalité des trois années de formation infirmière vise toujours à faire de l'étudiant un professionnel autonome, efficient et qui sache « penser et optimiser son soin ». Le prendre soin ou Care est le concept clé sur lequel s'appuie la qualité de la formation et de la professionnalisation⁷⁷.

Le formateur de soins tente de tout mettre en œuvre pour voir aboutir ce concept essentiel et pour parfaire le processus de professionnalisation de l'étudiant.

Cependant, considérant les théories du Care comme moyen de développement de l'identité professionnelle⁷⁸, le Cadre de Santé Formateur adopte une posture souvent en lien avec ses expériences et valeurs personnelles du prendre soin.

De plus, le formateur se voit confronté à de nouvelles difficultés affichées par le public d'apprenant actuel. Ces difficultés touchent au regard nouveau attribué aux valeurs sociales par les apprenants engagés dans cette formation. Une autre difficulté touche à la représentation du métier que se fait l'étudiant en entrant dans la formation ; une représentation risquant de mettre la profession en péril.

Car, comme l'indique Rothier-Bautzer⁷⁹ (2012), la professionnalisation des infirmières est, de nos jours, intrinsèquement liée à celle du corps médical. Ce lien, renforcé par le concept

⁷⁵ Vergnaud écrit : « Le schème est une forme invariante d'organisation de l'activité pour une classe de situations déterminées » (Pastré et al., 2006, p. 152).

⁷⁶ Tuteur professionnel

⁷⁷ Professionnalisation : mot, fortement polysémique, car investi d'enjeux et donc de significations différentes selon les acteurs qui l'utilisent, revêt au moins trois sens : la constitution d'un groupe social autonome (« professionnalisation-profession »), l'accompagnement de la flexibilité du travail (« professionnalisation-efficacité du travail ») et le processus de « fabrication » d'un professionnel par la formation (« professionnalisation-formation »).- Extrait de l'Article « La professionnalisation » de R.Wittorski

⁷⁸ Identité professionnelle : Dubar définit l'identité professionnelle comme étant le résultat de relations de pouvoir et d'appartenance à des groupes. Il souligne que la construction identitaire dépend de la reconnaissance que l'individu reçoit de ses savoirs, de ses compétences et de son image.

⁷⁹ Rothier- Bautzer , E.- Sociologue- maître de conférences à l'Université de Paris Descartes en sciences de l'éducation – Article : « Entre cure et care , les enjeux de la professionnalisation infirmière » (2012)

d'universitarisation de la formation, a tendance à entrainer chez l'apprenant une mise à distance du Care favorisée par l'évolution de l'identité sociale et des nouvelles postures qui en découlent. Car le grade LMD⁸⁰ attribué depuis 2009 aux professionnels infirmiers pourrait orienter la préoccupation des apprenants plus vers l'évolution de leur statut social. Ainsi, le soin relationnel et donc le Care s'effaceraient au profit du grade social et du soin technique.

Nous constatons de nos jours, une tendance des jeunes apprenants et professionnels à la relativisation du Care. Ces acteurs du soin infirmier voient autrement les valeurs du métier, allant jusqu'à afficher parfois des postures inadaptées et qui semblent être responsables de la recrudescence d'insatisfactions et/ou de plaintes émises par le public soigné.

Cette évolution touche à la responsabilité du Cadre formateur qui se voit pleinement engagé. Il cherche à tout prix à démontrer la nécessité du « Care » en émettant des gestes et attitudes, au sein des enseignements apportés et des dispositifs prescrits.

La posture relationnelle du formateur, issue de la pensée infirmière, tente de faire émerger le Care existant, à travers sa posture, sa gestuelle et son sens éthique.

Ainsi, il semble que pour le CSF, l'APP serve parfois d'espace voué à cette expérimentation. Il semble en faire un atelier pour permettre aux étudiants d'intégrer les valeurs nécessaires à l'évolution de leur propre conception soignante en devenir

L'orientation donnée au dispositif d'APP permet-elle alors le développement du processus de professionnalisation dans lequel sont inscrits les étudiants ?

VI. L'APP et la professionnalisation de l'étudiant en soins infirmiers

1.1 Définition du concept de professionnalisation

La professionnalisation est décrite par le CNRTL⁸¹ comme le fait pour une personne d'assimiler une activité en lien avec une profession.

Ce concept apparu au début du 19ème siècle, vient de la sociologie américaine fonctionnaliste⁸² et indique en priorité, le processus par lequel une activité devient une profession libérale mue par un idéal de service.

⁸⁰ LMD.*op.cit* p 6

⁸¹ CNRTL : Centre National de ressources textuelles et lexicales

⁸² Issu de l'ouvrage de M. Sorel et R. Wittorski (2005) – la professionnalisation en actes et en question

En France, le concept de professionnalisation est perçu comme un enjeu sur la reconnaissance de soi dans l'environnement professionnel pour obtenir une meilleure place dans une hiérarchie étatique.⁸³

Bourdoncle (1993) cité par Wittorski (2008) , pense qu'en France, le concept de professionnalisation donne lieu à deux voies de constitution des professions aboutissant à des enjeux distincts :

- Une lutte politique pour contrôler les places dans une hiérarchie étatique élitiste (notamment le modèle des corps d'État : un corps hiérarchisé, légitimé par l'État)
- La constitution de communautés de pairs construisant leurs propres règles (modèle des confréries)⁸⁴

Wittorski (2007) identifie le mot de professionnalisation, comme :

« La volonté d'un groupe d'individus partageant la même activité de s'organiser sur un marché libre, intention des organisations/institutions de faire bouger les salariés de manière à accompagner une flexibilité croissante du travail et souhait de contribuer au développement des compétences des individus par la formation »

Cet auteur décline aussi la professionnalisation selon trois axes, à savoir :

- la professionnalisation-profession, en référence à l'organisation même de la profession,
- la professionnalisation-formation, par le développement des savoirs et des compétences des individus
- la professionnalisation-efficacité du travail, où il s'agit de développer des compétences pour une employabilité,

On peut penser que les trois déclinaisons représentent des objectifs à atteindre dans la formation professionnelle de tout apprenant.

Le dispositif d'APP en IFSI vise non seulement l'organisation de la profession par l'harmonisation des pratiques, mais aussi l'acquisition de compétences du métier, et surtout la notion d'efficience avec l'appropriation d'une culture axée sur la qualité et l'efficacité.

1.2 Evolution du concept de professionnalisation dans la formation infirmière

M. Wenner⁸⁵ (1998) dit que la culture professionnelle, placée sous le signe d'une autonomisation progressive est empreinte du passage de la vocation au métier infirmier et

⁸³ Qui concerne l'organisation de l'État, son autorité et son intervention dans la vie économique et sociale. La fonction étatique résulte de la nécessité du pouvoir et se traduit dans l'action administrative s'exerce différemment selon les traits que l'histoire a conférés à chacun des États. La France tient de son passé un État unitaire gouverné dans le respect de la règle de droit et auquel ses nombreuses tâches donnent un aspect multiforme. De Belorgey,Fr.,1967, p. 24.

⁸⁴ Bourdoncle cité par Richard Wittorski dans. la professionnalisation. Savoirs, 2008, 17, pp.11 -38

⁸⁵ M. Wenner, cadre infirmier et docteur en sociologie, est l'auteur de Comment et pourquoi devient-on infirmière ?

du passage du métier infirmier à la profession.⁸⁶ Elle décrit ainsi l'évolution du processus menant à la profession infirmière.

En effet, l'évolution sociale du métier Infirmier, longtemps organisé par la religion et ainsi doté de savoirs oraux et gestuels associés à des qualités dites féminines, se voit progresser vers la dénomination de profession dès sa rupture avec la filiation religieuse. Ainsi l'activité soignante infirmière se professionnalise.

Depuis la réforme de 2009, la formation infirmière s'appuie sur le développement de 10 compétences détaillées dans le référentiel dont l'objectif est défini comme suit :

« Le référentiel de formation des infirmiers a pour objet de professionnaliser le parcours de l'étudiant, lequel construit progressivement les éléments de sa compétence à travers l'acquisition de savoirs et savoir-faire, attitudes et comportements. »⁸⁷

Le Cadre formateur, acteur essentiel dans ce système, adapte ses méthodes pédagogiques au prescrit, pour faire de cet apprenant, un praticien autonome, responsable et réflexif, c'est-à-dire un professionnel capable d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions dans les limites de son rôle et de mener des interventions seul et/ou en équipe pluri professionnelle.⁸⁸

Cependant, le CSF est tenu de s'inscrire dans une dynamique pédagogique en trinôme (Formateur, Tuteur, Etudiant). Cette collaboration s'appuie sur le fait que la formation soit alternante. Ainsi, cette dynamique participe fortement à l'évolution du processus de professionnalisation de l'étudiant. Car, s'il revient à l'étudiant de :

- Développer des ressources en savoirs théoriques et méthodologiques, en habiletés gestuelles et en capacités relationnelles.
- Renforcer son portefeuille de connaissances et de compétences
- Préparer son projet professionnel. L'étudiant apprend à reconnaître ses émotions et à les utiliser avec la distance professionnelle qui s'impose.
- Développer un sens critique et une éthique professionnelle lui permettant de prendre des décisions éclairées
- D'agir en toute autonomie et responsabilité dans le champ de sa fonction.
- D'avoir un raisonnement clinique et à la réflexion critique (2009) ».⁸⁹

... les présences du Cadre formateur (CSF) et du tuteur infirmier sont toutes deux indispensables à la bonne conduite de la démarche de professionnalisation

⁸⁶ Extrait de : Elisabeth Noël-Hureaux (2012). *En quoi l'universitarisation de la formation infirmière modifie-t-elle la transmission ?* Paris, France

⁸⁷ Extrait du référentiel de formation infirmière (2015)

⁸⁸ Extrait de probo.free.fr/textes_amis/memoire_matthieu_chincholle.p

⁸⁹ Ibid 86

Quels acteurs sont concernés par le processus de professionnalisation de l'apprenant en soins infirmiers ?

1.3 Les acteurs impliqués dans la professionnalisation de l'étudiant en soins infirmiers – Quelle responsabilité ?

La formation infirmière en alternance depuis 1922, (stage et école) permet d'inculquer à la fois des valeurs professionnelles que sont l'éthique, la déontologie, des savoirs professionnels (Care et Cure), et une expérience pratique « au lit du malade ».

Le Cadre formateur, garant de l'apprentissage et de l'évolution professionnelle de l'apprenant, doit tout faire pour réduire l'écart entre situation de formation et situation professionnelle et donc de répondre aux objectifs fixés par l'alternance intégrative et par le législateur.

Il utilise et adapte tout dispositif prescrit pour favoriser la professionnalisation de l'étudiant, entre autres l'APP.

La réforme de 2009 désigne aussi le tuteur comme responsable dans cette démarche de professionnalisation, en lui attribuant la fonction pédagogique sur le lieu de stage.⁹⁰

Ainsi, la place du tuteur dans l'APP et l'importance de la responsabilité de l'étudiant, acteur de sa formation, nous interpellent.

L'étudiant est le sujet principal de ce dispositif car il est vu comme acteur de sa formation. Il est admis dans cette formation suite à un concours d'entrée. Sa formation est d'une durée de trois ans au cours desquels il va développer une réflexivité et un engagement impératifs à l'exercice du métier. Son diplôme lui attribue le grade de licence.

Une des finalités de la formation infirmière est de rendre l'étudiant autonome, responsable et efficient. En ce sens, la séance d'APP tourne autour de sa pratique et de son évolution professionnelle visant l'évolution de son identité professionnelle.

L'alternance, qui fait jouer plusieurs acteurs entre autres le CSF et le tuteur, implique une nécessité d'harmonisation dans les pratiques de ces deux protagonistes.

⁹⁰ Recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme d'état et à l'exercice de la profession p52

1.4 La Co-animation au sein du dispositif d'APP : place des acteurs

Co-animer, c'est conduire une activité de groupe à deux ou plus. La Co-animation se déroule selon les rôles ou missions des animateurs. Le déroulement d'une Co-animation est défini en amont dans la charte.

Comme indiqué dans l'article de Blanchard-Laville, C. et Nadot, S. (2004) , la méthode de Co-animation peut faire évoluer deux approches différentes⁹¹ dans une même séance d'APP.

La Co-animation peut aussi faire apparaître des postures différentes ou des gestes distincts ou complémentaires, tels :

- Un animateur fait l'accueil et présente la charte, tandis que l'autre animateur annonce le déroulement, régule les échanges et évalue le dispositif et le degré de participation de chaque participant.
- Les animateurs peuvent aussi se partager l'intervention en alternance
- Les animateurs peuvent intervenir en complémentarité, en fonction de leur spécificité et leurs points de vue relatifs à leurs domaines d'actions.

Toutefois, la Co-animation demande d'être anticipée et préparée pour en tirer le meilleur.

La Co-animation présente des avantages quand il existe une ambiance basée sur la confiance et le respect mutuels entre animateurs. Ainsi règne un sentiment de sécurité et d'enrichissement par l'apport de l'autre. Il peut même exister une certaine complicité bénéfique pour le groupe.

Mais les inconvénients de la Co-animation partent souvent de discours ou des points de vue contradictoires non prévus entre les animateurs, d'un souhait de domination d'un animateur par rapport à l'autre. Il arrive que les animateurs soient centrés l'un sur l'autre et négligent le groupe.

De nombreuses raisons peuvent pousser au choix de Co-animer un groupe d'APP, mais la Co-animation dans le cadre de l'analyse en groupe s'accorde -t- elle à tous types de dispositif ?

Le GFR⁹² (Groupe de Formation et de Recherche) de l'académie de Reims a réalisé une étude sur l'APP à partir d'entretiens avec quatre praticiens de l'APP tels J. Levine⁹³ pour les

⁹¹ Blanchard-Laville, C. et Nadot, S. (2004) décrivent dans « *Analyse de pratiques et professionnalisation Entre affect et représentation* », la Co-animation d'une séance d'APP par l'approche clinique et l'approche réflexive.

⁹² GFR : groupe de recherche à l'origine du Rapport *final février 2005* de l'IUFM de REIMS

⁹³ J.Levine – *Op.cit* p22

groupes de « Soutien au Soutien », B. Pechberty⁹⁴ pour les groupes d'orientation Balint, R. Etienne⁹⁵ pour le GEASE et G. Wiel⁹⁶ pour le GAP .

Quand les membres du GFR abordent la question de la Co-animation, seuls trois sur quatre semblent effectuer cette méthode de travail. Ils la décrivent de la façon suivante :

Tableau 2- Avis de 3 Experts en APP sus -cités, sur le rôle de l'animateur et sur la co animation

	Pour le G.A.P Selon G. WIEL	Pour le G.E.A.S.E. Selon R. ETIENNE	Groupe d'orientation Balint. Selon B. PECHBERTY
Terminologie employée	Animateur Accompagnateur Régulateur Formateur	Animateur Conducteur Entraîneur	Animateur Formateur
Rôle de l'animateur	Garant du cadre et de l'organisation Faire vivre le groupe Accompagner le groupe et parfois la personne.	Garant du cadre et de la sécurité du groupe Rôle tutélaire Rôle de participant « suit » le groupe / Choix de la situation	Gestion du transfert) qui implique une position dissymétrique.
Déroulement de la co-animation	Existe une Co animation L'autre est en retrait et fait une sorte de méta analyse entre animateurs. C'est une forme de supervision « ce qui tient le plus à cœur, c'est la supervision »	Oui mais un seul conducteur avec alternance Co-animer = continuer à apprendre de l'autre et « garantir » le label GEASE.	Un regard de co animation qui sert la compréhension. Peut aller jusqu'à une co-animation effective Une supervision qui interroge les différences entre animateurs

Nous retenons qu'aucun des experts ne précisent le statut professionnel du Co-animateur, ni ne tiennent compte de son expertise dans quelque domaine que cela soit. Ils parlent du rôle de chacun.

Il faut retenir que ce travail de co-pilotage prescrit dans le référentiel infirmier devrait conduire à une démarche partenariale visant à l'aboutissement du processus de professionnalisation de l'étudiant.

Il serait intéressant alors d'étudier la place et le rôle attribués au « Tuteur -infirmier » au sein du dispositif d'APP dans le cadre de la formation en soins infirmiers. Comment est vécue cette Co-animation ?

Ainsi, l'APP est donc le dispositif organisé et adapté au contexte, pour permettre le développement des savoirs à partir d'expériences reposant sur un travail d'analyse tentant d'articuler l'acte de travail et l'acte de formation.⁹⁷

⁹⁴ B. Pechberty- Professeur Sciences de l'éducation - Paris Descartes - Psychologue, psychanalyste

⁹⁵ R. Etienne- professeur à l'université Paul-Valéry-Montpellier – expert en GEASE

⁹⁶ G. Wiel- Gérard Wiel a été formateur à l'IUFM de Lyon. Il est membre de l'Association pour le développement de l'accompagnement des adolescents et des jeunes

⁹⁷ Yves Clot cité par Francine Pana Martin dans Les gestes professionnels des formateurs d'enseignants : un enjeu pour la professionnalisation de l'accompagnement

On peut penser que pour le Cadre Infirmier Formateur et le tuteur Infirmier, il ne s'agit pas uniquement de transmettre des contenus pratico-théoriques ou bien d'apprendre dans le vif du sujet de façon informelle ; mais il s'agit plutôt d'amener l'apprenant à intégrer dans une même séance de travail : l'action au travail, l'analyse de la pratique professionnelle et l'acquisition de stratégies expérimentales pour envisager de nouvelles façons de travailler.

Nous en déduisons que l'APP pourrait permettre le développement de la professionnalisation

Pour conclure, nous disons que cette recherche théorique nous permet de repérer la diversité des définitions et applications de l'APP, instaurée dans divers domaines professionnels. Nous retenons plus particulièrement celle de M. Altet qui définit le dispositif comme une démarche pédagogique qui mène à la construction du métier et à l'évolution de l'identité professionnelle.

Car s'il est vrai que de nos jours, le domaine de la formation professionnelle s'est approprié le terme de praticien réflexif comme principal objectif, il n'en demeure pas moins qu'il fait de l'APP, le dispositif incontournable pour réussir toute action de professionnalisation.

La formation infirmière, qui est une formation « professionnalisante » et diplômante, se voit, de ce fait, prescrire dans son référentiel la réalisation de séances d'APP comme dispositif de professionnalisation au profit des apprenants ;

Toutefois, le Cadre Infirmier formateur ne bénéficie pas d'indications précises et prescrites pour la conduite exacte de ce dispositif.

Pour uniformiser la méthode de déroulement des séances d'APP, l'équipe pédagogique de l'IFSI du « Prendre soin » s'est réunie pour élaborer une procédure, ensemble et à partir de lecture d'articles⁹⁸.

Outre l'élaboration de la procédure, nous avons découvert par l'enquête exploratoire, le manque d'aisance des apprenants dans ce dispositif. Ce mal être semble être issu de la présence de gestes singuliers du formateur. Les étudiants évoquent le problème de posture du formateur qu'ils identifient comme « enfermant voire stressant ».

⁹⁸ Article du CEFIEC (Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres): <http://www.cefiec.fr> (2010) Le groupe de réflexion, un espace entre pratique et savoirs

La recherche théorique menée nous autorise à penser que le Cadre Infirmier formateur empreint d'habitus professionnels⁹⁹, éprouve de sérieuses difficultés quant à la mobilisation de ses rôles et postures en tant que formateur, évaluateur et animateur au sein de ce dispositif qu'est l'APP.

L'habitus, comme précisé par Bourdieu, explique les conduites ordinaires du CSF. Ces gestes dits inappropriés peuvent être identifiés comme automatiques voire impersonnelles. Ces gestes du CSF présents dans le dispositif d'APP sont-ils conscients ou inconscients ?

En tenant compte des propos de Bourdieu qui dit :

- l'habitus forme un patrimoine social et culturel qui s'exprime dans les pratiques quotidiennes. Il forge la posture individuelle et marque la condition personnelle, le statut social. Il inscrit la personne dans un groupe donné, creusant l'écart entre les catégories sociales et entre les statuts personnels par l'adoption d'habitus distincts¹⁰⁰

nous pouvons penser que le Care représente le patrimoine professionnel du CSF, un patrimoine qu'il affiche habituellement dans sa pratique professionnelle, parfois sans retenu. Ce patrimoine pourrait expliquer l'exécution de gestes dits inappropriés au dispositif d'APP et difficilement contrôlables.

D'autre part, le CSF se retrouve face à une réelle difficulté liée à la représentation du métier des apprenants et au statut attribuée par la réforme aux nouveaux professionnels. Ces derniers prioriseraient leur évolution professionnelle au Care, ce qui cause problème au CSF et aux bénéficiaires de soins infirmiers.

Cette situation pousserait le CSF à la démonstration du Care par une gestuelle en lien avec une posture de contrôle voire de sur-étayage. La posture de contrôle est déterminée par l'auteur comme une attitude de pilotage serré de l'avancée des tâches et celle de sur-étayage est définie par Bucheton comme une variante de la posture de contrôle, par laquelle le formateur tente de faire avancer l'apprenant au plus vite, si la nécessité s'impose, allant jusqu'à faire à la place de l'élève¹⁰¹.

Si les gestes professionnels et la gestuelle du CSF sont réellement présents au cours des séances d'APP, quels effets produisent-ils donc sur l'apprenant ?

De plus, le critère d'alternance sur lequel est basée la formation infirmière met en jeu plusieurs acteurs au sein du dispositif d'APP, comme indiqué par notre schéma ci-dessous :

⁹⁹ Bourdieu P., 2000. Esquisse d'une théorie de la pratique. paris, éditions du seuil (ESSAIS, 405).

¹⁰⁰ Ibid 96

¹⁰¹ Extrait du discours de D. Bucheton à Lyon, sur les postures enseignantes, manières langagières et cognitives de s'emparer d'une tâche

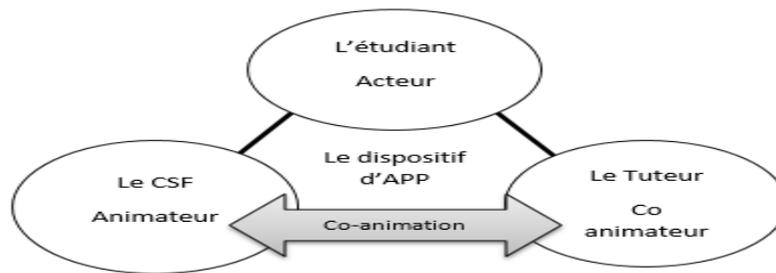


Schéma 2 - la collaboration existant dans le dispositif d'APP

Notre recherche nous permet de mettre en avant, l'importance de la gestuelle et de la Co-animation qui existeraient au sein du dispositif. Par ce schéma, nous voyons que la collaboration entre le CSF et le tuteur représente la base du dispositif d'APP, et donc semble être l'élément qui stabilise son déroulement.

La gestuelle et la posture du formateur, animateur et garant de la bonne conduite des séances d'APP, seraient des éléments qui ont une influence sur le processus de professionnalisation des apprenants. Ils pourraient être facteurs de déstabilisation de la séance. Ces facteurs nous interpellent et nous questionnent.

N'y aurait-il pas dans cette coanimation, la présence de stratégies voire de jeux d'acteurs¹⁰² ?

La Co-animation serait-elle responsable des gestes singuliers induits dans le dispositif par le CSF ?

Cette synthèse nous conduit vers l'élaboration de notre problématique.

¹⁰² La théorie de l'acteur stratégique a été élaborée par Michel Crozier et Erhard Freiberg en 1970

LA PROBLEMATIQUE

Dans un premier temps, l'analyse de pratiques professionnelles est souvent définie comme une démarche de formation visant chez l'apprenant à la construction du métier, de l'identité professionnelle, au moyen du développement d'une attitude réflexive¹⁰³.

Il s'agit d'une démarche groupale, accompagnée et pouvant être instrumentée par des savoirs et outils d'analyse incluant le geste professionnel. Elle permet l'articulation pratique – théorie – pratique.¹⁰⁴

Dans la formation infirmière, l'APP engage la responsabilité du formateur, souvent empreint du Care, et tenu à des résultats, comme imposés par le référentiel de formation.

Il apparaît que le dispositif d'analyse de pratiques professionnels peut prendre plusieurs formes méthodologiques par des approches tantôt cliniques, réflexives, psychanalytiques et autres.

De Altet, à Faingold en passant par Balint et Blanchard - Laville¹⁰⁵, le dispositif d'APP impose une mise en scène entre plusieurs acteurs : l'animateur, le narrateur et le groupe d'étudiants.

Toutefois, dans ce contexte infirmier, on repère un jeu qui se joue entre l'animateur, le Co-animateur et le groupe.

Notre étude porte donc sur ces trois acteurs essentiels, à savoir :

- l'Animateur qui est le Cadre de Santé Formateur
- le Coanimateur qui est le Tuteur Infirmier
- les étudiants, concernés par leur processus de professionnalisation.

Si la réforme de la formation infirmière de 2009 met en lumière l'intérêt de l'APP comme dispositif pédagogique pouvant placer l'étudiant au cœur de la réflexivité, il n'indique en aucun cas une méthode précise d'APP à privilégier dans ce cadre pédagogique.

Aussi, tenant compte des difficultés évoquées par les apprenants lors de l'exploration du thème, nous constatons que la posture et les gestes singuliers du CSF dans le dispositif d'APP adaptés à la dimension des soins infirmiers, influenceraient le processus de professionnalisation de l'étudiant.

Dans ce contexte, on peut s'interroger sur le fait que le CSF transformerait le dispositif en toute conscience, en attribuant à ses gestes une place prégnante pour mieux répondre aux exigences institutionnelles ?

¹⁰³ Marguerite Altet dans recherche et formation n°35 : « L'analyse de pratiques : une notion polysémique

¹⁰⁴ Ibid

¹⁰⁵ Lire le rapport du GFR - 2005 Académie de Reims - GFR « Analyse des pratiques » - Rapport final février 2005

L'hypothèse serait que le Cadre de Santé Formateur, conditionné par la combinaison de plusieurs rôles, s'autorise la production de gestes au cours de l'APP, pour mieux transmettre le savoir- être professionnel, et ainsi répondre aux exigences législatives en tentant de modéliser sa posture pour former le professionnel infirmier en devenir de façon qualitative.

Dans un deuxième temps, Blanchard – Laville, dans son article "Analyse de pratiques et professionnalisation : Entre affect et représentation" écrit en collaboration avec Suzanne Nadot, rend compte dans une étude menée sur l'APP, de la possibilité de mettre en place un dispositif d'APP, coanimé par deux professionnels.

De plus, on retient que, pour la conduite de l'APP dans le contexte de la formation infirmière, le texte législatif conseille la coanimation de la séance en accordant ainsi une place primordiale au tuteur infirmier.¹⁰⁶

La place attribuée à ce Co animateur¹⁰⁷, qui est le tuteur infirmier et qui symbolise la pratique professionnelle, pourrait renforcer la puissance de la gestuelle du CSF, pour tenter de légitimer sa place.

Cette situation peut entraîner une confusion dans les rôles entre le formateur et le tuteur, Nous voyons que le souhait des apprenants semble orienté plus vers la réalisation des séances d'APP sur le terrain de stage avec le tuteur.

Dans un troisième temps, l'approche du concept de professionnalisation fait émerger le fait que l'étudiant soit amené à devenir un praticien autonome, responsable et réflexif, c'est-à-dire un professionnel capable d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions dans les limites de son rôle et de mener des interventions seul et / ou en équipe pluri professionnelle. Cette logique fait de l'APP, le dispositif qui maintient l'apprenant dans une démarche professionnalisante, voué à faire de lui un acteur rapidement compétent et à la hauteur de l'offre d'emploi proposée.

Ainsi donc, l'étudiant en soins infirmiers, acteur de son processus de professionnalisation, ne peut-il pas acquérir l'autonomie attendue, même en étant confronté régulièrement aux différentes gestuelles du CSF ? Cette situation ne permettrait- elle pas d'impulser chez lui une réflexion murie et qui lui permette de définir lui-même son choix d'évolution professionnelle ?

On peut penser que la présence de gestes inappropriés du CSF dans l'APP, questionne l'apprenant infirmier et lui permet de renforcer son esprit d'analyse.

¹⁰⁶ Issu e l'article du CEFIEC (Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres): <http://www.cefiec.fr> (2010) Le groupe de réflexion, un espace entre pratique et savoirs

¹⁰⁷ Co-animateur : il s'agit du tuteur infirmier.

Ainsi, l'apprenant s'autonomise, en étant capable de faire son choix quant au savoir- être infirmier, orientant son identité professionnelle dans son processus de professionnalisation.

Nous formulons donc notre problématique à partir d'une question centrale dont les réponses recueillies et analysées, nous permettront de comprendre « Pourquoi et Comment la gestuelle du Cadre de Santé Formateur en IFSI peut-elle influencer le processus de professionnalisation des étudiants au sein du dispositif d'APP ? »

A cette question, nous attachons trois hypothèses qui nous lancent dans la recherche de preuves. Tout d'abord, nous orientons notre investigation sur la première hypothèse qui indique que la gestuelle du CSF dans le dispositif d'APP tente de servir de modèle à l'apprenant.

Nous nous dirigeons ensuite vers un recueil de données qui nous permettra de confirmer ou infirmer la deuxième hypothèse tentant d'expliquer que le tuteur infirmier désigné comme Co-animateur au sein du dispositif d'APP, se met en retrait du fait de la présence de la gestuelle du CSF, ce qui oriente l'analyse de l'apprenant vers une approche plus clinique que réflexive.

Et en dernier lieu, nous tentons de démontrer la troisième hypothèse qui déclare que la présence de la gestuelle du Cadre de Santé Formateur dans la séance d'APP questionne le professionnel en devenir, jusqu'à déclencher son besoin d'autonomie et favoriser son processus de professionnalisation.

METHODOLOGIE DE RECHERCHE

Pour appréhender la recherche pré- définie, le chercheur doit faire un choix, parmi différentes méthodes, qui dépendent du type de recherche déterminée et de la nature des hypothèses de recherche émises.

I. La démarche et la méthode de recherche

L'étude permet de questionner le dispositif d'analyse de la pratique institué dans l'Institut de formation en Soins Infirmiers de l'IFSI du « Prendre soin ».

Cette étude devra prouver la présence de gestes du formateur au sein du dispositif d'APP et faire comprendre la gestuelle du formateur infirmier. Pour cela, nous nous devons de questionner le dispositif mis en place dans l'IFSI du « Prendre soin » .

En ce sens, nous analysons l'avis de chacun des acteurs sur la présence et la place des gestes dits inadaptés du CSF lors des séances d'APP. Ensuite notre recueil de données devrait nous permettre de comprendre les effets de cette gestuelle sur la Co-animation du dispositif et sur le processus de professionnalisation des étudiants.

La méthodologie de recherche choisie, s'appuie sur l'analyse qualitative. Son but est de nous permettre de questionner le dispositif de l'APP dans l'IFSI « du Prendre soin ».

Elle est liée, en général, à la notion de « terrain » car elle place le chercheur au plus près du public concerné par la problématique.

Elle sollicite l'écoute, l'observation et la disponibilité. Cette méthode d'analyse s'appuie sur l'analyse du contenu des données recueillies par technique manuelle ou informatique.

L'analyse de contenu est fréquemment évoquée dans les recherches en sciences de l'éducation. Elle permet de décortiquer et d'analyser les dires des interviewés sur la thématique.

C'est une méthode complexe qui demande à réaliser une classification puis une codification des divers éléments du corpus analysé.

Nous faisons le choix de recueillir les données par le biais d'entretiens semi-directifs.

1.1 L'entretien ou entrevue

L'outil de notre choix est l'entretien semi-directif qui représente pour cette thématique, le matériel principal d'analyse. Il sert aussi à approfondir notre problématique ou à la remodeler. Il est réalisé à partir de questions en lien avec la problématique et les hypothèses. L'entretien aussi appelé entrevue, consiste en un mode de communication verbale et non verbale, qui s'établit entre l'intervieweur et l'interviewé.

Les propos écrits par Savoie-Zajc (2009) , qui définissent l'entretien comme étant :

- (...) une interaction verbale animée de façon souple par le chercheur ; celui-ci se laisserait guider par le rythme et le contenu unique de l'échange dans le but d'aborder, sur un mode qui ressemble à celui de la conversation, les thèmes généraux qu'il souhaite explorer avec le participant à la recherche. Grâce à cette interaction, une compréhension riche du phénomène à l'étude sera construite conjointement avec l'interviewé. (p340)

.. nous permettent de faire le choix d'entretien semi-directifs

1.2 L'échantillonnage

Notre problématique et nos hypothèses concernent les trois types d'acteurs unis dans ce dispositif. Nous souhaitons surtout comprendre le jeu mis en place par ces acteurs dans ce dispositif.

Nos choix sont établis de la façon suivante :

Pour le Cadre de santé formateur : Notre objectif est de comprendre en quoi cet acteur impliqué dans la combinaison de plusieurs rôles, agit en toute conscience ou pas, en attribuant une place prégnante à ses gestes dans le déroulement du dispositif d'APP. Ainsi sa responsabilité et sa volonté de réussir la transmission du Care impératif au développement du savoir-être infirmier l'oblige à adapter le dispositif pour atteindre les résultats institutionnels prescrits dans le référentiel de formation. »

Pour le tuteur infirmier : Nous souhaitons analyser le ressenti de cet acteur, détenteur de la validation de la bonne pratique et souvent positionné comme Co-animateur dans le déroulement du dispositif d'APP.

Nous voulons comprendre en quoi et comment la présence du geste du formateur pourrait gêner son rôle.

Pour le professionnel infirmier formé par l'APP : Il nous semble important d'approcher cet acteur pour mieux comprendre l'effet de la gestuelle du CSF sur le processus de professionnalisation. Nous pensons judicieux de recueillir l'avis d'anciens étudiants qui ont intégré le corps professionnel des infirmiers en ayant été formés par l'APP¹⁰⁸.

Cela permettrait de comprendre l'impact du Care et du dispositif d'APP sur le processus de professionnalisation.

Notre stratégie de recherche consiste d'abord en une démarche éthique. La responsabilité éthique du chercheur l'oblige au respect et à la protection des participants à l'étude, car sans le vouloir, il peut porter atteinte à l'intégrité des personnes et structures concernés.

Ainsi donc, avant de prendre contact avec l'échantillonnage, nous avons sollicités par courrier, l'accord des différents responsables des structures visées.

1.3 Les prises de contact -quels choix ?

Etant nous- même issus de l'équipe pédagogique, nous avons opté pour un contact avec des Cadres de Santé Formateurs avec lesquels nous n'avons jamais fait équipe, ceci, afin d'adopter une posture de chercheur et ainsi, de privilégier l'objectivité requise pour l'observation et la compréhension de la situation de formation et de son environnement. Nous avons aussi fait le choix de tuteurs avec lesquels nous n'avons jamais mené de séances d'APP. Pour les professionnels formés par l'APP, nous avons choisi ceux que nous n'avons jamais accompagnés en ce sens.

Après accord des deux directions, nous sollicitons deux collègues formateurs de l'IFSI « Du Prendre soin », et un CSF d'un autre établissement pédagogique formant des infirmiers spécialisés. Les critères du choix portent sur leur expérience, leur dynamisme et de leur participation dans la conduite des APP dans la formation infirmière.

Sur les dix (10) tuteurs et professionnels contactés, nous avons obtenu avec difficulté les trois accords dans le délai de temps imparti.

Pour les CSF, la réponse est rapide et favorable : trois formateurs¹⁰⁹ acceptent de participer à notre recherche. Il s'agit de trois femmes. Au premier contact, nous leurs faisons part de notre thème sans dévoiler l'orientation de la recherche.

Ils sont tous contactés par écrit (courriel) et la proposition d'enregistrement des entretiens est faite. Un rappel téléphonique est réalisé

¹⁰⁸ Il s'agit de professionnels dont la formation est postérieure à la réforme 2009.

¹⁰⁹ Pour tous les participants, nous faisons le choix de garder le masculin tout au long du cops de l'étude.

II. L'outil élaboré pour les entretiens

Nous envisageons de contacter comme convenu, trois types d'échantillons à partir d'une même méthode (qualitative), d'un même outil (l'entretien) et d'un même support (le questionnaire mis en annexe). Pour chaque série de participants, un test est réalisé pour nous assurer de la faisabilité du questionnaire.

- Pour le type d'entretien 1 : il se tiendra avec l'acteur animateur d'APP soit le Cadre de Santé Formateur (CSF). L'ancienneté de plus de trois ans dans cette pratique est exigée pour un recueil de données fiables. Nous contactons donc des professionnels d'instituts différents. Pour deux des CSF, les entretiens se passent dans un bureau à l'IFSI du « Prendre soin » ; Le troisième CSF qui n'est pas en poste dans cet IFSI mais est intervenu sur une durée de trois ans dans le cadre des APP. Il a participé à l'élaboration de la procédure. Pour cet acteur, l'échange a lieu dans son bureau sur son lieu de travail.

- Pour le type d'entretien 2 : Il s'agira d'échanger avec l'acteur Co-animateur d'APP soit le professionnel tuteur Infirmier. Trois (3) tuteurs nommés par leur institution sont contactés, tous régulièrement impliqués dans la pratique des APP au profit des étudiants en soins infirmiers. Ces tuteurs sont de sexe féminin. L'ancienneté de plus de trois ans dans cette pratique est exigée pour plus de fiabilité dans les données transmises.

- Pour le type d'entretien 3 : Nous privilégions trois professionnels infirmiers formés par le dispositif d'APP prescrit dans la formation infirmière depuis 2009. Cela sous-entend que ce professionnel puisse présenter une expérience professionnelle de 3 à 5 années permettant une prise de recul adéquate et répondant à nos exigences et attendus.

Le principe d'anonymat est toujours rappelé, avec l'assurance que les propos ne seront pas divulgués, surtout dans le milieu d'interconnaissances.

Ainsi donc, sur les neuf entrevues : sept se déroulent dans un bureau de l'IFSI du « Prendre soin », une se déroule dans le bureau de l'interviewé et une se réalise à distance par le biais d'un réseau informatique : Skype.

2.1 Présentation du questionnaire

L'entretien semi-directif, en tant qu'outil ni entièrement ouvert ni entièrement fermé, nous permet de recueillir les données à partir de 5 à 6 questions ouvertes, sur lesquelles nous souhaitons que les interviewés répondent librement. Les questions, présentées en annexes, ne seront pas forcément formulées comme décrites, ni exclusivement proposées dans cet

ordre. Elles seront posées en fonction du déroulement de la conversation afin de respecter l'aisance du narrateur et ne pas interrompre son idée. Des questions de relance sont donc prévues pour recentrer l'entretien sur les thèmes quand l'entretien s'en écarte ou pour éventuellement solliciter un complément d'informations.

L'outil est conçu à partir d'un support guide¹¹⁰ faisant ressortir les éléments clés en lien avec les hypothèses formulées.

Nous avons centralisé dans le tableau présenté ci-dessous, les éléments sur lesquels s'appuient les questions posées

- Tableau 3 - les différentes orientations des entretiens

Eléments / Buts	Cadre de Santé Formateur	Tuteur Infirmier	Professionnels Infirmiers
La présentation de la personne (rôle, fonction et expérience dans la formation)	Mesurer l'ancienneté dans la formation => <i>crédibilité</i> Définir ses différents rôles dans le système de formation Définir ce qu'est un formateur	Mesurer l'ancienneté dans la fonction de tuteur => <i>crédibilité</i> Identifier son rôle et ses missions dans la formation de l'étudiant en SI et dans le dispositif d'APP	Mesurer l'ancienneté dans la profession=> <i>crédibilité</i> Evoquer sa représentation du dispositif et les effets des gestes du formateur sur sa professionnalisation
Connaissances sur l'évolution de la formation infirmière	Parler de l'historique de la formation et du cadre législatif (le référentiel) La place du Care dans la formation est attendue. L'évolution des dispositifs pédagogiques doit permettre d'évoquer la place faite aujourd'hui au dispositif d' APP	Parler de l'historique de la formation La place actuelle et nouvelle du tuteur dans le système Parler du Care dans l'apprentissage de l'étudiant.	Parler de la formation depuis 2009 – le bilan qu'il en fait Parler de la place du Care dans sa professionnalité
Connaissances sur l'APP	Définir les différents dispositifs d'APP et décrire le dispositif utilisé, son déroulement et la place du formateur. Les limites du dispositif prescrit.	Présenter le déroulement du dispositif, son vécu dans ce dispositif Evoquer son rôle de co-animateur et son partenariat avec le CSF (Limites du dispositif)	Evoquer et comparer l'évolution des représentations sur l'APP entre le statut d'étudiant formé par l'APP et celui de professionnel actuel. Parler des limites et des atouts de l'APP
La responsabilité professionnelle dans la conduite de l'APP – la transmission du modèle	Parler de l'importance de la transmission du Care La légitimité du geste et de la posture du formateur. Evoquer quelle place est attribuée au tuteur dans le dispositif	L'impact de la validation de la bonne pratique professionnelle Evoquer la confusion des rôles et l'importance du geste	Parler de sa capacité à s'auto-former. Identifier les impacts de l'APP sur son évolution vers l'autonomie et vers l'acquisition de l'identité professionnelle. Evoquer les éléments professionnalisant et présents dans le dispositif

¹¹⁰ Voir questionnaire – Annexe XIII

			entre autres les gestes du CSF
La co-animation – place du tuteur	Evoquer la place qu'il fait au tuteur dans le dispositif	Parler de son rôle dans le dispositif et dans l'animation	Exprimer ses ressentis face à cette prise en charge par un travail de binôme mené par le CSF et le tuteur
La professionnalisation de l'étudiant par l'APP	Réponse aux exigences législatives Modéliser et former à la qualité par les gestes professionnels	Evoquer l'intérêt de prévoir un tout autre dispositif d'APP conduisant à la professionnalisation de l'étudiant au plus près du terrain et du réel de la pratique.	Les effets produits par la présence du geste professionnel de l'animateur ou du co-animateur dans le dispositif d'APP sur sa professionnalité

Les cinq questions proposées demeurent ouvertes et identiques pour les trois types d'échantillonnage.

III. Le travail d'analyse

3.1 L'analyse qualitative

Analyser des données signifie que les chercheurs s'inscrivent dans une dynamique de clarification de sens.

Les données recueillies suite à l'entretien sont retranscrites sous forme de corpus puis traitées. Cette action, si ardue qu'elle soit, correspond à une transformation sous forme de verbatim, ce qui permet d'aboutir à une représentation du contenu, ou de son expression.

Cette transformation permet de réaliser une analyse conforme qui respecte le contenu des verbatim et la thématique retenue.

L. BARDIN¹¹¹ précise qu'une analyse thématique consiste à repérer des noyaux de sens qui composent la communication et dont la présence ou la fréquence d'apparition pourront signifier quelque chose pour l'objectif analytique choisi.

¹¹¹ BARDIN L. L'analyse de contenu. PUF, 2^{ème} de l'édition « Quadrige » : 2009, p.134

Notre analyse respecte ces propos et plus particulièrement, elle se calque sur l'avis de l'écrivain Wolcott (1994) qui dit que « l'analyse implique en réalité trois processus interreliés : la description, l'interprétation et l'analyse. »

Notre méthode de travail partira de la description des verbatim que nous interprétons par la suite pour aboutir à une analyse globale de chaque noyau de sens. C'est l'analyse du contenu.

3.2 L'analyse de contenu - les variables et les codages

L'analyse de contenu s'organise autour de trois phases chronologiques : la pré-analyse, l'exploitation du matériel ainsi que le traitement des résultats, l'inférence et l'interprétation. Elle tient compte des propos de Robert & Bouillaguet (1997) qui décrivent l'interprétation des résultats comme ce moment qui consiste à « *prendre appui sur les éléments mis au jour par la catégorisation pour fonder une lecture à la fois originale et objective du corpus étudié* » (p. 31).

Cette phase est de loin la plus prenante, la plus complexe, et aussi la plus intéressante et importante dans la démarche de recherche. Elle permet d'évaluer la pertinence du dispositif et de la problématique en accordant aux hypothèses leur légitimité.

Notre analyse du contenu utilise la méthode manuelle pour nous permettre de mieux pénétrer le sens à donner à chaque verbatim.

3.3 La segmentation des discours par catégories et noyaux de sens

Après retranscription des entretiens, nous réalisons le travail de repérage des noyaux de sens en effectuant d'abord une catégorisation des données.

Pour cela, nous devons segmenter la retranscription en verbatim pour donner un sens complet à nos trouvailles. Chaque noyau sera classé par catégorie de données visant à confirmer ou infirmer nos hypothèses.

Ce travail de classement nous permet de retenir les catégories et les noyaux de sens suivants :

Tableau 4 – présentation des catégories et noyaux de sens repérés

Catégorie 1 : Analyse des connaissances et points de vue des participants sur l'APP	
Noyaux de sens	Evaluation de la définition et de la culture sur l'APP
Catégorie 2 : Analyse des avis sur la présence et les effets de la gestuelle du CSF dans le dispositif	
Noyaux de sens	Affirmation ou infirmation de la présence de la gestuelle du CSF dans le dispositif d'APP
Catégorie 2 : La théorie du modèle	
Noyaux de sens	<ul style="list-style-type: none"> - Comment se reproduit la gestuelle du CSF dans le dispositif d'APP en IFSI ? - Pourquoi la gestuelle tente – t-elle de servir de modèle pour la transmission du CARE ?
Catégorie 3 : L'exigence de la Co-animation	
Noyaux de sens	<ul style="list-style-type: none"> - Pourquoi la Co-animation dans l'organisation du dispositif est -elle conseillée ? - Comment se déroule cette Co-animation avec une APP orientée plus vers une approche clinique que réflexive ?
Catégorie 4 : L'impact sur la professionnalisation	
Noyaux de sens	<ul style="list-style-type: none"> - Comment la gestuelle du CSF agit-elle sur la Professionnalisation de l'étudiant ? - Pourquoi la gestuelle du CSF impacte-t-elle sur la construction de l'identité professionnelle ?

IV. Les limites de l'étude

Notre investigation s'appuie sur un échantillonnage de neuf professionnels, un nombre qui nous semble limité. L'absence d'avis en provenance d'un public masculin apparaît aussi comme une variable manquante dans l'étude. Il est à noter que les professionnels de sexe masculin contactés ont mis un temps relativement long à répondre à notre demande. D'autre part, la réalisation des entretiens sur le lieu de travail des professionnels rend difficile l'échange du fait de désagréments touchant au déroulement de l'entrevue et à l'aisance du public.

La réalisation de l'étude sur d'autres Instituts apporterait aussi très certainement des éléments probants issus d'un travail comparatif avec l'IFSI du « Prendre soin ».

Il faut aussi noter la part minime accordée au traitement croisé des données, traitement qui pourrait apporter une certaine pertinence au travail.

LE TRAITEMENT DES DONNEES

Le traitement des données nous permet d'évaluer nos hypothèses, à partir de noyaux de sens retenus. Nous faisons le choix de présenter nos analyses premièrement, à partir de tableau partant de la retranscription de verbatim, puis d'analyses globales des données recueillies. Certaines données sont traduites par des histogrammes qui nous permettent de réaliser une analyse croisée. Les analyses globales font référence à des auteurs et des théories nouvelles en lien avec le sujet traité.

I. Approfondissement de l'échantillonnage

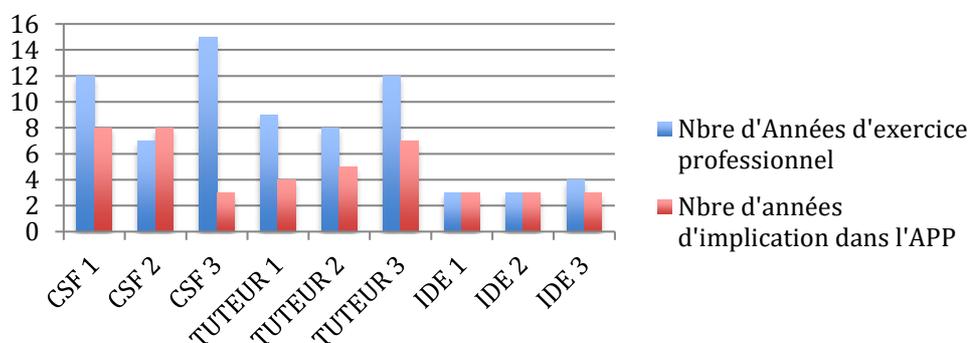
Pour rappel, les protagonistes sont toutes des professionnelles infirmières, concernées par la formation. S'il est vrai que ce métier demeure à connotation féminine, un CSF de sexe masculin à tout de même été contacté, mais en vain.

Qu'elles soient Cadres de santé formateurs, Tuteurs ou Infirmières diplômées d'Etat, nous avons tenu à savoir quelles étaient leurs nombres d'années d'ancienneté et d'implication dans le dispositif d'APP. Nous avons obtenu lors des entretiens les données suivantes :

- Tableau 5 - récapitulatif des expériences de la population concernée

	Les CSF			Les tuteurs IDE			Les professionnels IDE		
	CSF1	CSF2	CSF3	Tuteur 1	Tuteur 2	Tuteur 3	IDE1	IDE2	IDE3
Années d'expérience dans le métier	12 ans	7ans	15ans	9ans	8ans	12 ans	3 ans	3ans	4 ans
Années d'expérience dans l'APP	8 ans	8ans	3ans	4ans	5 ans	7ans	3ans	3ans	3ans

Il semble opportun de présenter ces résultats sous forme d'histogramme pour une meilleure visibilité des résultats obtenus.



Graphique 4 : comparaison de l'expérience professionnelle et du nombre d'années de participation à l'APP du public

Nous repérons que la professionnelle CSF 3 qui a le plus d'années d'exercice, ne détient que trois années d'expérience dans le dispositif. En effet, il s'agit d'une formatrice spécialisée

dans une autre formation para médicale. Le référentiel de la formation qu'elle met en place ne désigne pas l'APP comme outil pédagogique, mais plus comme un savoir à transmettre aux apprenants pour qu'ils s'en servent dans leur futur professionnel.

Toutefois, cette professionnelle (CSF3) a participé à la mise en place de l'APP dans l'IFSI du « Prendre soin »¹¹². Elle a pu conduire au préalable un groupe d'étudiants de cet IFSI sur une durée de trois ans.

Cette expérience lui permet de partager ses avis sur tous les points évoqués par les questions formulées lors des entretiens¹¹³.

Les deux autres CSF présentent huit années d'expérience dans le cadre de l'APP. Elles ont pu participer à l'élaboration de la procédure écrite par l'équipe pédagogique de l'IFSI du « Prendre soin ».

Nous retenons que le CSF 2 détient sept années d'expérience en tant que formateur, mais présente huit années d'implication dans les séances d'APP, ce qui voudrait dire qu'elle a participé durant une année aux séances d'APP sous un autre statut que celui de formateur. Elle présente donc le double regard tant d'animateur que de co-animateur.

Le CSF 1 présente douze années d'expérience dans le statut de formateur, ce qui permet de dire qu'elle détient une expérience de quatre ans dans le domaine de la pédagogie avant la réforme de 2009. Elle peut s'exprimer sur la réforme qui a précédé le dispositif d'APP dans le processus de professionnalisation des étudiants. Elle peut faire remonter ses ressentis quant à la modification de la posture du formateur induite par la réforme de 2009.

Son avis est donc important du fait de son double regard de formateur avant la réforme et après la réforme.

Le Tuteur 3 détient le plus grand nombre d'années dans le déroulement des séances d'APP. Elle participe aux séances d'APP depuis sept années. Cette ancienneté démontre probablement son implication dans le dispositif d'APP.

Les tuteurs 1 et 2 ont entre quatre et cinq ans de Co-animation. Cette durée permet de classer leur avis comme éléments fiables de l'analyse.

Pour les IDE, toutes trois formées par l'APP, leur expérience de trois et quatre ans d'exercice du métier leur permet de réaliser une évaluation mûrie du dispositif vu le recul possible du fait du changement de statut. Elles auront en effet à présenter leurs avis en s'appuyant sur les éléments du passé et en portant une analyse sur les résultats actuels.

Vue la fiabilité des données, nous pouvons poursuivre notre travail d'analyse.

¹¹² IFSI « du Prendre Soins »- nom attribué à l'IFSI de notre choix pour maintenir son anonymat.

¹¹³ Questionnaire mis en Annexe N° XIII page 145

Ensuite, nous avons souhaité obtenir des informations sur les connaissances des participantes à propos du concept d'APP ainsi que la définition qu'elles attribueraient à ce concept.

II. Connaissances et définitions de l'APP

Pour nous faire une idée de leur culture de l'APP, nous réalisons une segmentation de leur propos pour en tirer l'analyse qui suit :

1 Etat des lieux sur la culture de l'APP des participantes

Tableau 6 - Présentation des données retraçant les connaissances des professionnelles sur l'APP

Les acteurs	Verbatim	Interprétations
CSF 1	Je n'ai aucune connaissance approfondie sur l'APP mis à part la réflexion menée pour l'élaboration de la procédure.	Nous remarquons que l'implication de cette dernière dans l'APP ne suscite pas chez elle un intérêt à s'approprier plus d'informations sur ce dispositif. La participation à l'écriture de la procédure semble lui suffire
CSF 2	Non, je n'ai pas d'idée d'autres groupes d'APP Pour moi, l'APP c'est une séance d'analyse avec un fonctionnement précis comme nous faisons ici	Il en est de même pour cette professionnelle formatrice qui par les mimiques réalisées lors de l'entretien, semble même étonnée de la question. Elle semble être assurée de l'intérêt du fonctionnement du dispositif.
CSF 3	J'ai lu qu'il existe plusieurs formes, mais je n'en sais pas plus	Cette CSF reconnaît s'être documentée sur le sujet. Mais sans pouvoir définir voire préciser d'autres types de dispositifs
Tuteur 1	En fait, je n'ai pas de connaissances particulières sur l'APP	Il s'agit d'une professionnelle qui participe depuis 4 années à l'APP et qui n'a aucune culture sur ce dispositif.
Tuteur 2	Oui, j'ai entendu parler de GEASE par ma sœur qui travaille en France. Dans son travail, il leur est proposé des GEASE. Mais je n'en sais pas plus.	Cette professionnelle, après 5 années de participation au dispositif, évoque tout de même le nom d'un dispositif sans pouvoir approfondir le débat. Sa connaissance tient du fait qu'un tiers proche lui ait parlé de son vécu dans un dispositif autre.
Tuteur 3	J'ai lu des articles sur les différents groupes avant d'avoir l'entretien Mais je n'en ai pas de maîtrise	Ce tuteur qui a 7 années d'implication dans le dispositif d'APP, avoue avoir lu sur le thème seulement pour mieux aborder l'entretien.
IDE 1	Non je ne sais pas plus, juste ce que j'ai vécu à l'IFSI.	Il s'agit d'une ancienne étudiante formée après 2009, par le dispositif d'APP. Toutefois, ses trois années de participation et de formation, ne semblent pas lui avoir permis d'être documentée sur le thème
IDE 2	Je sais qu'il existe plusieurs types de regroupement professionnel comme les GAP, les groupes balint	Pour cette infirmière de trois années d'exercice et de participation à l'APP en IFSI, ses connaissances sur le sujet tiennent

	J'étais enseignante avant et j'ai eu l'occasion de participer aux APP mais ce n'était pas pareil.	de son premier métier. Elle est en reconversion professionnelle et reconnaît avoir bénéficié dans son passé de participations à des dispositifs d'APP dans le domaine de l'enseignement. D'ailleurs elle évoque deux types de dispositifs ce qui laisse à présager qu'elle possède une certaine culture sur le sujet.
IDE 3	Moi je n'ai aucune connaissance	Il en est de même pour cette IDE qui détient 4 ans de diplôme et qui ne semble pas être sensibilisée sur l'objet. Lors de l'entretien, elle ne tient pas à s'étendre sur la question.

L'absence de réelles connaissances sur l'APP des neuf professionnelles œuvrant dans le domaine de formation professionnelle infirmière nous interpelle. Car il s'agit d'un dispositif mis en place dans les IFSI de France depuis huit années, et qui a demandé aux équipes pédagogiques un travail intense.

Ce travail a été réalisé dans l'IFSI du « Prendre soin » et a abouti à l'élaboration d'une procédure. Toutefois, il apparaît que la réflexion menée se soit arrêtée à l'article de Margot Phaneuf¹¹⁴ (2007 p12) et que toutes les professionnelles n'ont point ressenti le besoin d'approfondir leurs connaissances, ni d'être formées.

Ainsi donc, aucune culture de l'APP n'est relevée chez les participantes hormis chez l'IDE 2 qui, dans son passé a exercé un tout autre métier : celui d'enseignant.

Nous savons que Jacques Levine a créé depuis 1973 la méthode de « soutien au soutien » dans le domaine de l'enseignement. Du fait de l'ancienneté du dispositif inscrit dans ce domaine, nous pouvons déduire que la culture de l'APP existe pleinement dans ce corps de métier. Ainsi, l'IDE 2, anciennement dans ce domaine, garde encore une culture forte de l'APP.

Mais qu'est-ce qui empêcherait le développement de la culture d'APP chez les professionnelles infirmières ?

Que peut vouloir dire ce manquement en termes de culture ?

Le terme « culture », qui provient du latin cultus, est défini par le CRNTL¹¹⁵ comme le fait d'enrichir, de cultiver son esprit par des exercices intellectuels.

Pour le Larousse, le mot « culture » représente l'ensemble des connaissances, des savoir-faire, des traditions, des coutumes, propres à un groupe humain, à une civilisation.

¹¹⁴ Margot Phaneuf, inf., Ph.D. L'analyse des pratiques professionnelles : un outil d'évolution Janvier 2007. Révision oct. 2012

¹¹⁵ Créé en 2005 par le CNRS, le CRNTL fédère au sein d'un portail unique, un ensemble de ressources linguistiques informatisées et d'outils de traitement de la langue.

Cette définition renvoie à la notion d'appartenance.

La culture serait donc un critère d'appartenance à un groupe. Pour Thierry Ménissier (2007)¹¹⁶

[...] La “ Culture ” désigne en effet l'ensemble des principes d'une civilisation ou ensemble homogène de sociétés humaines ; parmi ces principes, le langage occupe une des premières places, en tant qu'il est le moyen de rassembler les hommes (il est donc une condition de la civilisation elle-même) et le vecteur des valeurs dont l'affirmation permet aux membres d'une même culture de s'identifier et de se distinguer.

Nous en déduisons que l'APP n'entrerait pas encore dans la culture du groupe des professionnels infirmiers.

L'appropriation de ce dispositif serait donc incertaine du fait, peut-être, que les formateurs n'aient pas bénéficié de formation à l'APP (selon les dires de la CSF 2).

Partant du fait que l'APP rentre dans la pratique professionnelle des différentes protagonistes, découvrons comment elles définissent le dispositif. Ces données nous permettront d'appréhender leur représentation de l'APP.

2 Les représentations de l'APP

Tableau 7 : Représentation de l'APP de chacune des professionnelles

Les acteurs	Verbatim	Interprétations
CSF 1	<ul style="list-style-type: none"> - pour moi, c'est mettre l'ESI en posture réflexive, dans une réflexion sur sa pratique ou sur une pratique qui l'interpelle - l'APP c'est un espace de réunions et d'échanges de parole 	Dans sa définition, la CSF assimile l'APP à un espace où se tient des échanges qui permettent de développer la posture réflexive. Elle indique bien que ce lieu d'échanges pourrait être facteur de développement de l'identité professionnelle, avec des propos tenus sur les pratiques
CSF 2	<ul style="list-style-type: none"> - c'est l'expression de la réflexivité individuelle dans le but de développer son identité professionnelle, pour améliorer la pratique à venir et de mieux faire face aux situations professionnelles - Cela permet à l'étudiant d'appréhender autrement sa pratique 	Là encore, le terme de réflexivité est évoqué. Toutefois, cette professionnelle parle aussi d'identité professionnelle. Pour elle, l'APP demeure ce dispositif qui doit favoriser l'évolution professionnelle du soignant en devenant en lui permettant d'ouvrir l'horizon de ses savoirs.
CSF 3	<ul style="list-style-type: none"> C'est un apprentissage utile car il sert à développer la réflexion et la maturité de l'étudiant C'est aussi dans ce cadre que l'ESI reçoit un apprentissage à partir de ses propres valeurs et des valeurs de la formation, qui permet à l'ESI de se voir, de tâter le terrain, de se voir infirmier, de se projeter - Il rentre dans la professionnalisation 	La CSF 3 oriente sa définition sur la maturité professionnelle de l'étudiant. Toutefois, elle identifie le dispositif à un lieu d'autoformation partant des propres valeurs de l'apprenant. Cette pensée renvoie au socioconstructivisme de Piaget. De plus, elle n'assimile pas l'APP à un espace, mais à un cadre formateur et presque sécurisant.

¹¹⁶ Thierry Ménissier (2007) -*Une critique philosophique de la notion d'appartenance culturelle*. Philosophe français, spécialisé en philosophie politique et en histoire des idées politiques

	<p>C'est un dispositif qui permet d'améliorer la pratique du métier, il ne demande pas de connaissances particulières</p> <ul style="list-style-type: none"> - par contre dans la formation que j'anime, elle ne valide rien, elle forme 	<p>Elle insiste sur le fait que dans la formation qu'elle anime l'APP n'a pas cette connotation évaluative. Elle voit plus l'APP comme un outil de formation.</p>
Tuteur 1	<p>C'est un espace de parole avec la possibilité pour l'étudiant de s'exprimer, d'échanger en toute neutralité, en toute liberté.</p> <p>C'est un lieu où l'ESI vient recueillir des conseils et des réponses à leurs objectifs</p> <p>C'est aussi un temps de construction de l'étudiant. Il devient réflexif</p>	<p>Le premier tuteur définit l'APP comme un lieu où l'ESI est autorisée à échanger, à parler.</p> <p>Mais surtout elle se représente l'APP comme ce lieu de transmissions de réponses et de développement de la réflexivité</p>
Tuteur 2	<p>L'APP c'est l'analyse de la pratique professionnelle</p> <p>Il s'agit de Groupes de parole</p> <p>l'APP permet à l'étudiant de développer la réflexivité, l'esprit d'analyse et de discernement</p> <p>Il aide l'étudiant à s'investir dans la formation et le métier</p>	<p>Cette professionnelle identifie l'APP à un GAP développant la maturité de l'ESI tant au niveau cognitif qu'au niveau de la posture.</p>
Tuteur 3	<p>C'est une pratique pédagogique qui concerne les CSF et les tuteurs pour une meilleure collaboration</p> <p>C'est un moment d'échange sur les difficultés pratiques et émotionnelles rencontrées par les ESI dans des situations professionnelles</p>	<p>Ce tuteur parle de l'APP comme moyen pour trouver les solutions aux difficultés rencontrées dans la pratique. Elle pense que l'APP permet d'analyser surtout les émotions. Elle n'évoque pas la réflexivité ni la pratique.</p>
IDE 1	<ul style="list-style-type: none"> - moment de partage de situations apprenantes, avec des pairs de même année ou d'années différentes - permet d'évoluer - permet de faire un point sur les pratiques, de proposer des pistes d'amélioration - se remettre en question et d'être plus performant et réflexif 	<p>Pour l'IDE 1 qui a vécu ses séances d'APP, il s'agit de moment de partage, de remise en question en vue d'une évolution professionnelle chez l'ESI.</p>
IDE 2	<ul style="list-style-type: none"> -parler des différentes interrogations et analyses de situations vécues -temps d'échange avec les pairs, encadrés avec le tuteur et le formateur -orienter vers la réflexivité et les pistes de solution 	<p>L'IDE 2, un peu comme l'IDE 1, semble comparer l'APP à un moment de partage avec les pairs. Elle parle d'interrogations et surtout de réflexivité et de pistes de solutions.</p>
IDE 3	<p>L'APP c'est un espace de travail et d'analyse collective à partir d'une situation professionnelle rencontrée qui permet de développer le sens de l'analyse, de la réflexivité et de trouver des solutions aux problèmes évoqués</p>	<p>L'IDE 3 évoque la notion de collectivité. Elle indique comme l'IDE2 que c'est le lieu où les ESI viennent rechercher des solutions à leur problème</p>

Afin de reposer le cadre, revenons sur les diverses définitions de l'analyse des pratiques. Sur le site du Portail des APP¹¹⁷, le dispositif est défini par comme suit :

(...) Nous entendons donc, dans un premier temps, par "**Analyse des Pratiques**" toute intervention au sein d'un groupe d'accompagnants ayant pour finalité première une plus grande prise en compte des besoins de l'utilisateur ainsi que la promotion de celui-ci et de ses projets à partir de l'observation et de la compréhension des situations éducatives et/ou pédagogiques concrètes vécues par les participants. Elle doit permettre de **donner du sens et de la cohérence** aux interventions tout en intégrant la diversité des acteurs et les différences de points de vue.

Cette définition traite l'APP d'intervention ; Cette définition concerne plus précisément le formateur, celui qui intervient, car elle est orientée sur l'action de l'animateur.

J. Barus-Michel, E. Enriquez, A. Levy ¹¹⁸ dans leur ouvrage « vocabulaire de psychosociologie - Positions et références », définissent l'Analyse de la pratique professionnelle comme :

(...) une méthode de formation ou de perfectionnement fondée sur l'analyse d'expériences **professionnelles**, récentes ou en cours, présentées par leurs auteurs dans le cadre d'un groupe composé de personnes exerçant la même profession." Elle est utilisée le plus souvent par des métiers comportant une composante relationnelle prédominante, tels que médecins, enseignants ou travailleurs sociaux, et postule que l'expérience est source de construction de savoirs.

Ici, le mot « méthode » est employé et place l'APP dans une dynamique pédagogique et orientée sur la notion de groupe socioprofessionnel.

Globalement, dans nos verbatim, les avis sur la définition du dispositif d'APP convergent pour aboutir à l'idée « d'espace ».

Les définitions des participantes nous placent à l'intérieur du dispositif et passent par l'idée d'échanges, d'évolution, de maturité et de réflexivité.

Dans les discours, personne n'emploie le terme de « dispositif ». Toutes évoquent soit le terme d'espace ou de lieu d'échange permettant le développement d'une réflexivité et d'une évolution indispensable à la professionnalisation.

La notion de réflexivité revient à plusieurs reprises. Huit participantes sur 9 soit 89% de cette population évoquent le terme de réflexivité quand il leur est demandé de définir l'APP.

La réflexivité est définie par Perrenoud¹¹⁹ (2001) comme la capacité d'un praticien de prendre sa propre pratique comme objet de réflexion, voire de théorisation.

¹¹⁷ <https://www.analysesdespratiques.com/historique-portail-analyse-de-la-pratique>

¹¹⁸ J.Barus-Michel, E. Enriquez, A. Levy - Vocabulaire de psychosociologie - 2002 – Pages 592 - ISBN : 9782749206851 - Éditeur : ERES

¹¹⁹ P. Perrenoud (2001) : Articulation théorie-pratique et formation de praticiens réflexifs en alternance

L'auteur indique dans son article que le développement de la réflexivité est effective dans le cadre de l'alternance. Car selon lui, l'alternance désigne le va-et-vient d'un futur professionnel entre deux lieux de formation, d'une part un " institut de formation initiale ", d'autre part un ou plusieurs " lieux de stages ".

Il s'agit de la situation pédagogique que vivent les professionnelles car la formation infirmière est dite « alternante ». La réalisation de l'APP en IFSI se fait dans le cadre de l'alternance et sur le temps de stage. Nous reconnaissons donc que le but de l'APP en IFSI, comme défini par les 8 professionnelles, est bien de développer la réflexivité chez l'étudiant. In fine, les CSF perçoivent l'APP comme une méthode pédagogique permettant le développement des compétences, de la posture et de l'identité professionnelle. Elles l'assimilent aussi à un espace de partage pouvant faire émerger les valeurs professionnelles. Mais quid du geste du formateur ?

III. Les gestes du CSF dans le dispositif d'APP.

Avant d'ouvrir notre analyse sur les noyaux de sens en lien avec les hypothèses, il nous paraît indispensable d'orienter notre réflexion sur la crédibilité de notre problème.

Existe-t-il réellement des gestes inappropriés de la part du CSF dans le dispositif d'APP au sein de l'IFSI du « Prendre soin » ? Si oui, de quels gestes parle-t-on ?

Nous avons fait le choix d'employer le terme de Gestuelle plutôt que « Geste », plus en lien avec notre objet de recherche.

La gestuelle¹²⁰ se définit comme l'ensemble des éléments d'information transmis par les gestes lors d'une situation de communication en face à face. La gestuelle est donc liée aux gestes, y compris professionnels. Les gestes « inappropriés » dont parlent les étudiants dans le dispositif en IFSI et qui dérangent leur implication dans l'APP, sont décrits comme une succession de mouvements, des gestes et langage du corps, d'attitude gestuelle. On peut donc traduire ces gestes par le mot « gestuelle ».

Comment cette gestuelle s'affiche-t-elle dans l'APP ? Seuls les acteurs impliqués tant dans l'animation, que la coanimation et que dans le processus d'apprentissage pourront nous le dire.

Ainsi donc et afin de poursuivre notre recherche pour légitimer notre réflexion, nous réalisons une analyse à partir des verbatim traitant de la gestuelle du CSF.

¹²⁰ Définition issue de <http://www.psychologies.com>

Tableau 8 : Traitement des données axées sur la présence de gestuelle dans le dispositif d'APP

Les acteurs	Verbatim	Interprétations
CSF 1	<p>-(...) le CSF donne par les gestes, par sa posture de formateur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Car même quand je pose une question, j'ai tendance à donner, à induire la réponse J'ai tendance à orienter vers la réponse, - tendance à recadrer parfois dans cet espace -J'interviens parfois avec fermeté quand je ne peux pas laisser passer quelque chose -Pour moi, le geste professionnel du formateur rentre dans le modèle qu'il veut traduire. -le geste n'est pas forcément la posture, il est surtout le reflet de la responsabilité du formateur -Pour moi le geste est involontaire chez le formateur, il est spontané -, car il doit s'autoriser à revenir sur les valeurs -La Gestuelle dans notre formation est importante - presque obligatoire -Dans notre quotidien de formateur, le non-verbal est si fort dans notre profession, c'est presque un code avec les étudiants -Les étudiants nous observent et ils savent déjà ce que veut dire chaque geste 	<p>Ce formateur semble faire une confusion entre le geste professionnel et la gestuelle.</p> <p>Elle emploie les deux termes. Elle indique le geste professionnel comme obligatoire</p> <p>Elle évoque la notion de valeurs du métier et va jusqu'à comparer la gestuelle à un moyen de modélisation du métier.</p> <p>Elle semble indiquer une similitude entre le geste et la posture</p> <p>La gestuelle semble représenter pour elle un code langagier institué dans le groupe.</p> <p>Elle reconnaît son utilisation d'actes, de gestuelles, qu'elle compare à une absence de maîtrise (même quand elle pose la question, elle est enclin à produire la réponse à l'apprenant).</p> <p>Elle utilise sa gestuelle pour aider, pour recadrer. Pour elle, il s'agit d'un mouvement involontaire mais indispensable et qui lui paraît être impulsé par la responsabilité endossée par le CSF.</p>
CSF 2	<ul style="list-style-type: none"> -Le rôle du formateur se situe surtout dans l'accompagnement de l'ESI, -et notre formation initiale explique parfois notre posture - j'interviens sur les choix et sur les réactions des étudiants - des gestes comme pointer du doigt - je fais souvent cela (tape du flanc de la main sur la table) - je lance aussi des regards qui traduisent des sollicitations - c'est difficile de ne pas intervenir, ça ne reflète pas le métier infirmier - le geste peut inhiber la liberté de parole de l'étudiant - l'expérience du formateur lui permet de maîtriser ses gestes - manque de confiance en soi du formateur peut expliquer la présence plus importante de gestes et le défaut de la posture à avoir dans l'APP. 	<p>D'emblée, quand la question sur les gestes professionnels est posée à cette professionnelle, elle répond par le terme de posture.</p> <p>Elle cherche d'ailleurs à mieux comprendre le terme de geste professionnel en posant directement la question à l'intervieweur.</p> <p>Cela sous-entend que le terme de geste professionnel est méconnu par ce professionnel.</p> <p>Toutefois, elle conscientise ses propos sur la gestuelle en donnant des exemples de mouvements produits par elle lors des séances d'APP. Elle fait un lien entre la gestuelle et les habitudes professionnelles.</p> <p>Elle est consciente des probables effets de sa gestuelle sur les étudiants.</p> <p>Elle assimile sa gestuelle à un manque de maîtrise de son rôle de formateur.</p>
CSF 3	<ul style="list-style-type: none"> -Je ne fais pas d'APP, c'est un intervenant extérieur formé à l'APP qui intervient - la présence du Formateur peut bloquer l'ESI - je conduis le suivi pédagogique avec la méthode d'entretien d'explicitation C'est comme une APP mais individuelle - je fais attention à mon écoute et à ce que je renvoie à l'étudiant 	<p>Pour le CSF 3 qui ne réalise plus d'APP, elle semble avoir retenu de son expérience de 3 années, la gêne occasionnée par la présence du formateur dans les séances d'APP, pour les étudiants.</p> <p>Elle emploie un autre outil pédagogique, c'est le suivi pédagogique.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - difficile de ne pas faire de gestes professionnels dans les APP - le geste professionnel c'est ce mouvement que j'exerce et qui est en lien avec ma profession C'est ma façon à moi de transmettre La gestuelle peut venir du visage, ça peut traduire la sévérité, le désaccord, les attendus, plein de choses. C'est parfois spécifique à notre ethnie 	<p>Cependant, quel que soit le dispositif utilisé, elle confirme la présence de gestuelle et l'explique par une notion d'héritage ethnique.</p> <p>Elle semble dire qu'elle se regarde travailler, il se voit réguler sa gestuelle et ainsi apporter à l'ESI ce qu'il y a de mieux pour sa trans-formation.</p>
Tuteur 1	<ul style="list-style-type: none"> -(...) il faut faire attention à la place du non verbal dans l'APP Ce sont peut-être là que les gestes du formateur prennent leurs sens - Un seul regard peut faire penser à une attitude d'évaluation qui peut nuire à la relation de confiance et déstabiliser l'étudiant - la posture de l'animateur pouvait déstabiliser La présence de gestes peut orienter l'analyse des étudiants - des postures multiples et changeantes de la part du CSF dans une même séance 	<p>Ce tuteur considère la gestuelle comme facteur qui influence la participation de l'étudiant dans la séance d'APP.</p> <p>Cette professionnelle fait le lien entre gestuelle et posture, et décrit certains gestes</p> <p>Elle va jusqu'à évoquer l'importance de la relation de confiance qui doit exister dans ce dispositif.</p>
Tuteur 2	<ul style="list-style-type: none"> - Le CSF exprime les consignes avec des gestes de rigueur - montre les gestes du formateur en tapant le bout de ses doigts sur la table - le CSF doit adapter sa posture et revoir ses objectifs pédagogiques - les missions du CSF l'obligent à avoir une posture avec des gestes sévères parfois, de fermeté - il doit toujours adapter sa posture à la situation 	<p>Ici, le tuteur 2, explique les gestes observés.</p> <p>Elle fait le lien entre gestuelle et posture</p> <p>Elle pense que les exigences institutionnelles agissent sur la gestuelle du CSF, donc sur la posture du formateur.</p> <p>Cependant, elle pense que le formateur, expert en pédagogie, doit savoir réajuster sa gestuelle.</p>
Tuteur 3	<p>Ah oui même le tuteur fait des gestes pour mieux se faire comprendre</p> <p>Le non verbal évoque des gestes, même le silence ou le mouvement de la tête d'approbation ou de non approbation</p> <ul style="list-style-type: none"> -Les étudiants épient nos gestes -Les gestes professionnels aident l'étudiant à adopter ou acquérir la bonne posture -Les gestes inappropriés ou d'autorité n'ont pas leur place dans l'APP 	<p>Ici le tuteur pense que la compétence du formateur se situe dans l'adaptation de sa gestuelle, de son non verbal.</p> <p>Car elle pense que dans ce dispositif, l'étudiant observe tout ce qui se passe pour décider de son évolution professionnelle.</p> <p>La posture de contrôle n'aurait donc pas sa place dans ce dispositif.</p>
IDE 1	<ul style="list-style-type: none"> - Un formateur qui vous reprend comme un enfant ? - parfois elle pointait du doigt pour désigner celui qui devait prendre la parole ou celui qui était trop en retrait, c'était un geste qui correspondait à son rôle du CSF - les gestes étaient bien présents, le regard et les mimiques qui traduisaient les ressentis du CSF - les gestes peuvent bloquer, peuvent perturber. - la posture du formateur faisait que parfois je n'avais pas forcément envie d'y aller 	<p>La première IDE emploie de propos de révolte.</p> <p>Elle fait émerger ses souvenirs d'APP.</p> <p>La gestuelle qu'elle reconnaît, est comparée à l'autorité du cadre. Elle décrit cette gestuelle comme étant verbale ou non verbale, mais tous ces mouvements ont un impact pour elle sur l'étudiant.</p> <p>Elle emploie le terme de « bloquer » tout comme les ESI interrogés dans la phase exploratoire.</p> <p>Elle semble demeurer, malgré le recul possible, dans cette phase critique en dénonçant le savoir-faire du formateur</p>

	L'ambiance était parfois très lourde	Elle assimile la gestuelle à la posture.
IDE 2	<ul style="list-style-type: none"> - j'avais souvent l'impression que c'est le formateur qui a le dernier mot - il y avait beaucoup de gestuelles de la part du formateur - certains gestes étaient inappropriés à l'APP - Des gestes d'autorité du formateur qui ne laissaient pas libre cours aux échanges des étudiants - L'APP n'était plus pour moi un espace d'échange mais une continuité de l'évaluation de chacun de ses gestes, de ses dires, et chacune de ses pensées 	<p>Là, cette IDE compare la gestuelle du CSF à l'autorité (le dernier mot)</p> <p>Elle définit cette gestuelle comme inappropriée.</p> <p>On pourrait penser qu'elle traduit cette gestuelle comme un geste autoritaire voire maltraitant.</p> <p>Elle pense que la posture affichée était comparable à celle de l'évaluateur permanent.</p>
IDE 3	<p>Le formateur évitait les gestes, selon moi. Il était surtout dans l'accompagnement</p> <p>J'ai le sentiment qu'il utilisait la méthode de l'entretien d'explicitation</p> <p>En plus, mon formateur intervenait souvent en dernier comme s'il évitait de gêner le groupe, comme si il souhaitait les mettre en toute liberté dans la séance. Sa posture était d'une grande neutralité, sans jugement,</p> <p>Jamais je n'ai vu de gestes inappropriés, juste parfois des petits mouvements de la tête et des sourires qui traduisaient ses sentiments</p>	<p>Cette IDE a vécu les séances d'APP tout autrement.</p> <p>Pas une gestuelle n'a été remarquée, mais plutôt des gestes professionnels autorisés.</p> <p>Elle emploie des mots qui font penser à une grande empathie du formateur en question.</p> <p>Cette professionnelle garde une excellente image de ses participations aux séances d'APP en IFSI.</p> <p>Elle minimise la gestuelle du formateur en employant le mot « juste » et « petits » quand elle parle des gestes inappropriés du formateur.</p> <p>Elle parle d'une posture de neutralité ce qui fait lien avec la gestuelle.</p>

Cette analyse devrait nous permettre de situer notre problématique car toutes les professionnelles adhèrent à la présence de gestuelle dans le dispositif d'APP au sein de l'IFSI du « Prendre soin », y compris l'IDE 3 qui tente de minimiser la gestuelle du CSF.

Certes, tantôt on retrouve dans les verbatim, le terme de geste puis de gestuelle, ce qui fait penser que ces professionnelles ne font pas de grande différence, voire qu'elles n'ont pas de connaissance sur la théorie du geste. Il semble important que nous comparions ces deux concepts.

Les gestes et postures sont souvent liés au domaine d'exercice d'un métier. Revenons sur l'avis de Bucheton (2001), qui dit que : « *la posture est une combinaison momentanée de gestes pour s'emparer de la tâche* ». Les professionnels peuvent changer de posture en fonction de la tâche et de la mission exercée. La posture devient donc relative au sujet, à la situation, au contexte et aux objets travaillés.

Nous retenons que le CSF a tendance à afficher en priorité une posture de contrôle lors du déroulement de l'APP. La posture de contrôle est, selon D. Bucheton, une posture qui vise à mettre en place un certain cadrage de la situation : par un pilotage serré de l'avancée des

tâches, le formateur cherche à faire avancer tout le groupe en synchronie.¹²¹

Cette posture de chef d'orchestre pourrait prêter à la réalisation de gestes d'harmonisation, semblables à des gestes d'autorité.

Les données recueillies révèlent que très souvent les CSF produisent des gestes lors des séances d'APP. Ces gestes sont repérés par tous les acteurs.

Quand nous parlons alors de geste, nous parlons à la fois de la manière dont le formateur interagit dans le dispositif et la posture qu'il affiche pour transmettre ses idées.

Nous empruntons la théorie de M. Jousse (1974)¹²² qui définit le geste comme un mouvement intentionnel (on peut parler ici du geste d'autorité cité par certains protagonistes) et qui définit la gestuelle comme la traduction propre et personnelle du geste dans une situation de communication (à l'exemple des mouvements cités par le tuteur 2 et le CSF 2).

Certains parlent de geste, d'autres de gestuelle mais l'autorité dans le mouvement est souvent évoquée.

Partons des propos des interviewées décrivant deux types de gestuelles de la main :



Ici le CSF qui tape le bout des doigts sur la table



Ici le CSF qui tape la table du flanc de la main ou du poing.

Ces gestuelles sont décrites comme des mouvements involontaires et peuvent être assimilées à des schèmes du métier voire à l'autorité du formateur.

Certaines des protagonistes traduisent la gestuelle comme un élément obligatoire dans la fonction du formateur voire définie comme le moyen d'aboutir au but fixé.

Toutefois, tous les avis convergent pour dire que la gestuelle semble produire des effets producteurs ou réducteurs sur la participation de l'étudiant à l'APP.

¹²¹ Définition de D. Bucheton(2009) et extrait de « Les gestes professionnels et le jeu des postures de l'enseignant dans la classe : un multi-agenda de préoccupations enchâssées », Éducation et didactique, vol. 3, n° 3, p. 29-48.

¹²² Marcel JOUSSE (1974) - *L'Anthropologie du Geste*, Gallimard, 1974.

C'est aussi l'avis de Cécile Gevrey-Guinnebault ¹²³, qui dit que : « nos gestes peuvent renforcer notre message verbal, ils peuvent aussi le contredire ou le parasiter. Les gestes peuvent remplacer des mots : dans ce cas, on parle de gestes « quasi linguistiques ». Ainsi, nous pouvons penser que les gestes ou gestuelles repérés par toutes les interviewées sont pour la plupart des cas, des gestes accompagnant le discours, c'est-à-dire gestes Co verbaux conscients ou inconscients et quasiment automatiques, impactant sur la participation de l'apprenant dans le dispositif d'APP.

Pour huit des neuf participantes, la présence des gestes est confirmée. Pour deux d'entre les huit à savoir deux CSF, les gestes seraient spontanés. Elles vont jusqu'à comparer le geste à un code pour établir une communication professionnelle.

Une des professionnelles IDE relate le fait qu'elle n'ait pas eu à subir de gestuelle de la part de son CSF. Elle parle de stratégie mise en place par le CSF pour permettre une certaine liberté d'expression et d'évolution aux étudiants.

Toutefois, les deux autres professionnelles IDE et les trois tuteurs emploient des termes plus vifs pour désigner les gestes présents au sein du dispositif. Partant de leur vécu, elles indiquent les gestes comme étant perturbants, bloquants, inappropriés et comme étant des gestes d'autorité, voire des gestes de pouvoir du formateur mis en lien avec leur statut et leur rôle.

Les entretiens apportent aussi une autre définition au geste.

En effet, la gestuelle pourrait apparaître comme un élément d'appartenance à un groupe.

L'APP étant un dispositif groupal, nous pouvons penser que le CSF définit sa gestuelle comme un code appartenant au groupe et faisant de lui, le chef de groupe.

Cette argumentation tente à faire émerger l'autorité du CSF dans le dispositif d'APP.

Ainsi donc, la gestuelle peut- elle traduire la volonté du CSF à servir de modèle à l'apprenant ?

IV. La théorie du modèle et la transmission du CARE

Nous envisageons que la production de gestes inappropriés au dispositif d'APP, par le CSF s'expliquerait par le fait qu'il cherche à tout prix à transmettre ce Care qui devrait habiter tout soignant.

¹²³ Cécile Gevrey-Guinnebault est une coach, formatrice, auteure et conférencière

Cette transmission pourrait se réaliser par une gestuelle témoignant du prendre soin et servant d'exemple virtuel à l'apprenant. Nous cherchons donc à analyser ce qu'en disent nos différentes participantes.

Tableau 9 : Traitement des données pour l'analyse de la théorie du modèle et de la transmission du Care

Les acteurs	Verbatim	Déductions
CSF 1	<p>Nous formateurs infirmiers nous avons été formés à l'origine à donner</p> <ul style="list-style-type: none"> - c'est ça être infirmier <p>On donne par les gestes, par notre posture de formateur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour moi, le Geste du formateur rentre dans le modèle que l'on veut traduire 	<p>Cette CSF reste attachée à son histoire</p> <p>Elle identifie ses gestes à ceux qui lui ont été transmis dans son apprentissage et semble en faire un patrimoine professionnel irréversible</p> <p>Elle fait de la posture du formateur une symbolique essentielle et à transmettre aux apprenants. La gestuelle apparaît presque comme un facteur de transmission de valeurs.</p>
CSF 2	<ul style="list-style-type: none"> - Notre attention vient du fait que nous soyons issus du corps de métier infirmier - C'est important pour nous de Prendre soin de l'autre - Je fais attention à la fragilité de chacun, et qui vérifie et évalue l'évolution de l'ESI. <p>Peut-être que le manque de confiance en soi du formateur peut expliquer la présence plus importante de gestes et le défaut de la posture à avoir dans l'APP.</p>	<p>Les propos de ce CSF semblent s'orienter vers une toute autre direction que celle prise en début d'entretien.</p> <p>Ce même personnage qui décrivait ses gestes comme ceux de l'autorité, de la rigueur, de la fermeté, semble prendre du recul par rapport à la question posée sur la notion de modèle.</p> <p>Les mots peuvent peser sur l'idée que l'on se fixe. En effet, le mot « modèle » semble le renvoyer au « prendre soin ».</p> <p>Elle parle de prise en compte de la fragilité de chaque apprenant. Comme pour faire valoir un sentiment de culpabilité. Pour preuve elle qui pourtant décrivait ses gestes avec un certaine fermeté, semble vouloir évoquer la possible absence de maîtrise du formateur dans la production de la gestuelle</p>
CSF 3	<p>Le prendre soin n'était pas enseigné.</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'étudiant devait trouver seul les mots, les gestes et la posture pour être dans ce qu'on appelait le CARE - le prendre soin demeure dans le quotidien du formateur, car il est inné - Je crois en la notion de vocation - On est ne devrait pas être obligé d'enseigner le CARE , ni leur transmettre les valeurs 	<p>Cette CSF présente un avis différencié. Elle croit en la nécessité de la vocation pour construire un projet sur le métier infirmier.</p> <p>C'est en cela qu'elle dit que le Care ne se transmet pas, il est inné dit-elle.</p> <p>Pour elle, le formateur ne devrait avoir à servir de modèle, surtout dans le dispositif d'APP</p> <p>Selon ses dires, servir de modèle n'est pas formateur, surtout venant du CSF. Elle tolère plus cette théorie du tuteur qui fait l'apprentissage dans l'action.</p>
Tuteur 1	<p>le CARE comme on dit dans notre langage professionnel</p> <p><i>C'est plus difficile pour eux, que pour nous qui avons été formés par l'ancienne réforme</i></p>	<p>Cette professionnelle qui assure le tutorat tente d'expliquer pourquoi de nos jours le CSF se doit de transmettre le Care.</p> <p>Elle fait le parallèle entre les méthodes pédagogiques anciennes et celles instituées par la nouvelle réforme.</p>

	<p>Nous étions orientés en permanence sur le prendre soin, tandis qu'eux, ils sont orientés sur la recherche Ils en oublient le CARE en fait la posture sert de modèle, mais le partage des expériences aussi</p>	<p>Pour elle, autrefois, le formateur avait moins de souci à se faire du fait d'une pédagogie tournée vers l'acquisition des valeurs. Elle décrit la pédagogie actuelle plus orientée vers la posture de chercheur, plaçant les valeurs au second rang. Cette situation pour elle, explique la gestuelle du formateur et son souci de renvoyer à l'étudiant le modèle espéré.</p>
Tuteur 2	<p>Je pense que transmettre c'est parler à l'étudiant de ses expériences en renvoyant les valeurs professionnelles, c'est transmettre le CARE L'étudiant se construit seul, avec l'exemple des autres et à partir de ses propres valeurs.</p>	<p>Ces propos sont importants car ce tuteur oriente sa pensée sur l'autonomie de l'étudiant. Elle part du principe que l'étudiant détient son histoire, ses valeurs et qu'il se construit Elle évoque le socioconstructivisme ; Elle préfère parler d'exemple que de modèle.</p>
Tuteur 3	<p>Le CARE ne se transmet pas Il se développe à partir d'exemples Les valeurs sont développées sur le terrain et dans la pratique C'est insensé que le formateur veuille servir de modèle Quel type de modèle veut-il transmettre ?</p>	<p>Ici aussi, ce professionnel parle d'exemples issus de la pratique. Elle refuse de croire que le formateur puisse être un modèle. Pour elle, aussi l'étudiant doit être libre de choisir son modèle à partir des exemples issus de la pratique.</p>
IDE 1	<p>L'APP devrait permettre de mieux développer le CARE Le CARE ne peut être développé avec un formateur qui vous reprend comme un enfant (posture)</p>	<p>Cette IDE adresse une réponse remplie d'émotion. Elle appuie ses propos sur ses ressentis suite aux remarques et gestuelles préférées par le formateur dans le dispositif d'APP. Les frustrations qu'elle renvoie laisse à penser qu'en aucun cas le CSF puisse être perçu comme un modèle.</p>
IDE 2	<p>Cette formation vient de la vocation Elle exige des valeurs humaines, ce qu'on appelle souvent chez nous le CARE l'impression que parfois le formateur savait d'entrée de jeu, là où il voulait nous conduire, comme si l'orientation était décidée</p>	<p>Cette IDE 2 qui auparavant a exercé le métier d'enseignante, parle aussi de vocation. Ce changement d'orientation, elle dit le devoir aux valeurs qui l'habitent. Le care est donc en soi et ne peut- être transmis. Pour elle, la gestuelle et la posture du formateur pourraient bloquer l'idée du modèle et favoriser plus la notion de contre modèle.</p>
IDE 3	<p>Absence de geste renvoie à quelque chose Pour elle, c'était une stratégie pour permettre aux ESI de prendre de recul - Une posture qui avait un effet de transmission du CARE à sa façon.</p>	<p>Elle garde encore en mémoire l'absence de gestuelle de son CSF pour elle, cette sérénité aurait contribué à sa construction. Elle adhère à la transmission du care mais sans gestuelle</p>

Si , très souvent, la gestuelle et la posture évoquées depuis le début de l'étude, traduisent l'autorité, la rigueur et l'engagement du formateur au sein du dispositif, nous tentons de comprendre ce qui pousse le CSF à transmettre le Care jusqu'à le conduire à vouloir servir

de modèle, jusqu'à l'amener à dépasser la maîtrise de sa gestuelle et de sa posture d'animateur d'APP.

Nous commençons par l'idée du CSF 2, qui se laisse envahir par son Care et qui cherche à tout prix, à transmettre les valeurs professionnelles.

L'exemple que nous renvoie ce formateur, qui au préalable soutient l'intérêt de sa gestuelle marquée de mouvements empreints d'autorité et de fermeté dans le cadre de l'APP, est à explorer. Pour elle, il s'agirait du seul moment où elle peut s'autoriser à toucher l'attention de l'apprenant, en le gratifiant des valeurs du métier par des gestes forts. Elle parle de stratégie pédagogique et refuse d'assimiler sa gestuelle à sa posture.

Ne s'agirait-il pas pour elle de reproduire de manière forte la symbolique de ce métier ? Sa gestuelle ne servirait-elle pas à responsabiliser l'apprenant ? Qu'entend-on par modèle ? Dans les sciences humaines, la théorie du modèle est conçue pour expliquer un ensemble de phénomènes, c'est ce que dit Gilles Willett¹²⁴, dans les propos suivants : « les modèles sont classés selon quatre types. Il y a des modèles cognitifs, prévisionnels, décisionnels et normatifs. »

Selon l'auteur, le modèle normatif indique comment faire quelque chose, ou comment se comporter pour atteindre un but.

Dans notre situation, il s'agirait pour le CSF, par sa gestuelle, de reproduire le modèle normatif, pour amener l'étudiant à comprendre et adopter le Care et les valeurs professionnelles dans sa pratique.

Ensuite, dans le domaine scientifique, le terme de modèle est issu de la pratique des architectes et ingénieurs consistant à construire d'abord un prototype. Le modèle est surtout orienté sur la forme donnée à ce que l'on reproduit.

Ce point de vue renvoie vers le sentiment de construction, de reproduction voire de similarité sans grande possibilité de variété.

C'est de forme dont il s'agit, et même plus, de formation (forme-action).

L'action produite par la gestuelle du formateur tente de Trans-former l'apprenant. Cette tentative de transformation ne peut-elle pas être perçue comme « *enfermante* » par l'étudiant ?

Nous rappelons que 10% des étudiants ont exprimé ce sentiment d'enfermement lors de la phase exploratoire. Dans leur langage quotidien, ils utilisent le terme « Copier-coller » pour traduire leur ressenti voir leur refus de ce type de situation pédagogique.

¹²⁴ Gilles Willett - Paradigme, théorie, modèle, schéma : qu'est-ce donc ?

Mais est-ce dans le dispositif d'APP que cela doit se produire ? La méthode socioconstructiviste pour laquelle les formateurs ont tant de respect, est-elle mise en avant, comme l'indique le CSF 2 ?

Il en convient que pour les CSF 1 et 2, la notion de « transmission des valeurs professionnelles » semble indispensable au soignant en devenir. Elles évoquent le fait que la notion de « vie ou de mort » puisse être la base pédagogique de cette formation et explique la présence de leur gestuelle. Pour elles, ces notions indiquent l'importance de l'acquisition des compétences pratiques mêlées des valeurs professionnelles. Le savoir-être combiné au savoir-faire qu'elles veulent démontrer, sans pour autant être des modèles.

Si elles acceptent d'identifier leur gestuelle comme inappropriée parfois, elles ne tolèrent pas l'idée d'une posture inconvenable. Elles voient leur gestuelle comme des actes pédagogiques et bienveillants.

La CSF 3 estime le Care comme primordial à l'exercice du métier. Cependant elle pense que le Care ne peut en aucun cas être transmis à partir d'un quelconque modèle. Elle opte plus pour la notion de vocation qui permet à l'étudiant de s'auto- construire et de progresser. Pour elle, le Care est une valeur innée.

Wenner (1998- p39) nous a rappelé que le terme de profession avait permis de bannir celui de vocation. Toutefois, ce concept est également employé en tant que synonyme d'appel ou de convocation. Il laisse apparaître le fait que l'apprenant puisse posséder son patrimoine de valeurs personnelles voire son propre Care.

Cela renvoie aux propos de l'IDE 2, ayant changé d'orientation professionnelle pour conforter ses valeurs propres. Elle s'est sentie inspirée par cet autre métier.

Ainsi donc, après analyse des propos de la CSF 3, du Tuteur 2 et de l'IDE 2, sur la gestuelle du formateur, il est convenu que la gestuelle du CSF dans l'APP ne favorise guère le développement d'une posture professionnelle adaptée chez l'étudiant, ni même sa construction identitaire.

Pour le tuteur 3, le modèle du Care ne peut être transmis que dans l'action et sur le terrain. Son avis porte sur le fait que l'exemple produit dans la pratique est plus formateur que la gestuelle du CSF. Elle semble dire que c'est dans la pratique que l'étudiant tisse des liens entre ses différents savoirs, entre autres le savoir d'expérience, et ainsi devenir un praticien réflexif. C'est donc dans la pratique qu'il pourrait développer le Care impératif à l'exercice du métier.

Cet avis nous renvoie à Donald Schön¹²⁵ qui pense que : « l'apprenant construit ce que l'on appelle le savoir d'expérience qui découle de l'analyse réflexive, moment où l'étudiant met en lien ses savoirs théoriques et son « agir professionnel ».

Nous pensons donc que le Care ne peut s'approprier et se développer que dans l'action.

Toutefois, pour deux des trois professionnelles IDE formées par l'APP, si la gestuelle du CSF au sein du dispositif d'APP vise la transmission du Care, elles assurent que pour autant elle n'y serait pas parvenue. Pour les deux IDE ayant subi la gestuelle du CSF dans leur séance d'APP, la posture du formateur n'a pas permis l'aboutissement, ni l'appropriation du prendre soin chez elles.

Ainsi donc, la synthèse que nous faisons de cette analyse fait émerger le schéma suivant :

AVIS SUR LA THEORIE DU MODELE DANS L'APP



Graphique 5- Récapitulatif des avis des acteurs sur la théorie du modèle

Nous voyons que sur les neuf participantes, six refusent totalement l'idée de la gestuelle servant de modèle au sein du dispositif d'APP.

Cette déduction semble confirmer les propos de quatre d'entre les neuf participantes qui indiquent que le Care ne soit pas transmissible, mais qui pensent que chaque individu détient en lui, la faculté de se construire donc de développer voire de conforter seul le Care. Elles parlent du socioconstructivisme de Piaget¹²⁶.

Le Care serait-il assimilable à l'habitus ?

¹²⁵ Donald Schön: *Le praticien réflexif la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel* Montréal, Éditions Logiques, 1993.

¹²⁶ Pour Piaget, le socioconstructivisme est un processus d'apprentissage où les gens construisent leurs connaissances par le biais d'interactions sociales et avec leur milieu.

Selon Bourdieu (2000), l'habitus constitue une règle acquise dont les fondements conscients et inconscients sont partagés par un groupe¹²⁷.

L'auteur pense que l'habitus forme les conduites ordinaires. Les conduites professionnelles en font partie, puisque Bourdieu définit l'habitus par l'existence d'une règle appartenant à un groupe et indique que :

« L'habitus forme un patrimoine social et culturel qui s'exprime dans les pratiques quotidiennes. Il forge la posture individuelle et marque la condition personnelle, le statut social. Il inscrit la personne dans un groupe donné, creusant l'écart entre les catégories sociales et entre les statuts personnels par l'adoption d'habitus distincts. »

Le Care étant défini comme, d'une part les soins que l'on donne aux autres et, d'autre part la sollicitude à autrui, il peut être assimilé comme un habitus renvoyant à une règle d'appartenance au métier infirmier. Il ne peut donc pas être transmis par les gestes, mais par la mise en réflexivité et la mise en situation de l'apprenant, dans sa pratique quotidienne.

Le Care dépend de la volonté de l'individu d'appartenir au groupe. Il émerge donc de la capacité propre de la personne à mobiliser ses valeurs.

Les CSF 1 et 3 ont donné une toute autre orientation au dispositif d'APP, ce qui ne permet pas de parler de la notion de modèle, ni même de formation professionnelle.

La divergence des avis quant à la transmission du Care dans cette formation remet en question la raison de la gestuelle du CSF dans le dispositif.

Alors seraient- ces les exigences institutionnelles et politiques qui conduiraient le CSF à produire une gestuelle aussi prégnante ?

Nous entendons par exigences institutionnelles et politiques, tous les actes prescrits correspondant à l'action de formation, et inscrits dans le référentiel de formation.

Car le référentiel infirmier décrit le travail du formateur et les références en termes de contraintes pour la mise en application de l'ingénierie, en termes de missions d'exigences professionnelles, de conditions de formation et surtout d'objectifs et de résultats attendus. Pour autant, il n'indique pas quel dispositif d'analyse de la pratique adopter dans les IFSI.

Alors, pour quoi le formateur s'est-il senti autorisé à réajuster la procédure écrite par cet IFSI, jusqu'à produire une gestuelle inadaptée au sein du dispositif d'APP ?

¹²⁷ Bourdieu P. 2000- *Esquisse d'une théorie de la pratique*. paris, éditions du seuil (essais, 405).

Rappelons que le formateur accompagne ces étudiants sur les trois années de formation et qu'une relation de sympathie peut s'être instaurée entre les acteurs. Ceci expliquerait un probable engagement profond du formateur à l'égard des apprenants et difficilement contrôlable. Cet engagement pourrait se traduire par des gestes, par un langage corporel, qui trahissent ses émotions et expliquent la posture du formateur.

Ces propos tendent à corroborer les dires du CSF 2 qui parlent d'absence de maîtrise de soi du formateur.

Cette professionnelle, « frileuse de production gestuelle », après un temps de réflexion, évoque d'abord « la notion de public adulte nécessitant un processus de déconstruction pour une reconstruction » ; puis elle parle de « respecter l'objectif de la formation amenant l'apprenant à adhérer aux valeurs du métier », enfin elle s'exprime sur le fait de « développer les compétences infirmières à partir des savoirs, savoirs faire, savoirs être. »

Ensuite, elle traite de l'intérêt de la mise en place d'une pédagogie basée sur la méthode socio constructiviste¹²⁸. Elle va jusqu'à être en contradiction avec elle-même.

Ces deux éléments mettent à jour un paradoxe dans le fonctionnement du CSF dans le dispositif d'APP. Car si l'objectif semble être respecté, la méthode ne répond pas aux besoins du public concerné et ne coïncide pas avec la présence de gestes inappropriés ou incontrôlés du formateur.

La gestuelle et la posture du formateur ne semblent pas être mises en avant ni pour servir de modèle, ni pour transmettre le Care. Alors, peut-on consentir que cette gestuelle et cette posture soient influencées par la présence du tuteur ? Quelle place est réellement attribuée au tuteur dans ce dispositif ?

¹²⁸ Le socio constructivisme est une technique éducative dans laquelle chaque apprenant est l'agent de son apprentissage et de l'apprentissage du groupe, par le partage réciproque des savoirs

V. La Coanimation dans l'organisation du dispositif d'APP en IFSI

Nous avons lu dans la procédure écrite par l'équipe de l'IFSI du « Prendre soin » qu'il était fortement conseillé aux CSF de coanimer les séances d'APP avec un tuteur infirmier.

Que produit cette Co- animation ? Comment est-elle perçue par les acteurs de l'APP ?

Si la gestuelle et la posture du CSF ne répondent pas au désir de servir de modèle, nous tenterons de voir si elles peuvent servir de stratégie au CSF pour légitimer son pouvoir face à ce professionnel tuteur .

Tableau 10 : Traitement des données relevées, qui évoquent la place de la Co-animation dans le dispositif.

Les acteurs	Verbatim	Déductions
CSF 1	nous ne sommes pas seuls animateurs, il y a aussi le tuteur infirmier Le tuteur est en co animation avec le formateur Sa place est importante Il apporte des réponses par rapport à certaines pratiques	Cette professionnelle attribue une place importante au tuteur qu'elle désigne comme garant des réponses à porter aux étudiants quant à leurs difficultés pratiques. Elle précise la place du tuteur dans le dispositif comme pour se rassurer de ne point être seule
CSF 2	- Je convoque le tuteur et je tiens compte de ses disponibilités - Pour moi, le formateur est l'animateur et le tuteur est le Co-animateur Je ne m'assoie jamais à côté du tuteur Je débute en faisant un rappel des valeurs, je lis la charte élaborée ensemble avec les ESI et le tuteur dès la première séance,	Cette Cadre dit peu de choses sur la co animation Elle prétend tout de même qu'elle lui fait de la place Il semble qu'il y ait une certaine complicité qui explique qu'elle ne s'assoie jamais auprès du tuteur afin d'uniformiser le groupe. Cette décision attribue au dispositif un air moins rigide.
CSF 3	Pas de co animation un dispositif approprié à la mission du tuteur Je crois que le vrai problème est qu'il faille former les tuteurs à l'APP L'apprentissage pratique et l'alternance n'ont plus de sens si c'est le CSF qui fait l'APP et qui transmet les gestes	Ici, elle ne peut pas parler de co animation vu que les séances d'APP dans son institut sont réalisées par un intervenant extérieur. Cependant elle dit faire seule les Suivis Pédagogiques conduits parfois comme des APP avec des entretiens d'explicitations. Elle rappelle toutefois que le tuteur a une place prioritaire dans ce dispositif.
Tuteur 1	Je ne co-anime pas j'assiste et j'apporte mes impressions , je partage mes vécus avec les étudiants En fait, le tuteur n'a pas beaucoup d'autorité ou de pouvoir dans l'APP Il suit le CSF , c'est lui qui dirige, qui décide Pour moi, la Co animation c'est être partenaire de quelque chose Par contre, j'ai droit à la parole, je collabore	Le tuteur 1 est catégorique. Elle estime que la place et le rôle qui lui sont attribués ne peuvent être comparés à de la co animation. Pour elle , sa participation se réduit à parler de ses vécus , à témoigner . Elle se sent hors du dispositif. Elle semble perdre tout notoriété devant les ESI ; Il semble se jouer quelque chose entre les deux animateurs. Une notion de pouvoir du CSF semble déranger cette organisation, poussant le tuteur au retrait. La co animation qu'elle imagine ne correspond pas à ce qu'elle vit.

		Elle pense avoir tout juste droit à la parole mais sans vraiment rentrer dans l'analyse.
Tuteur 2	le CSF organise et anime, moi je crois être là pour co-animer je ne suis pas mise à l'écart Vraiment pas, et le formateur insistait toujours que je sois là Et pour les étudiants, je sentais que j'avais toute ma place On sent qu'ils attendent l'avis de celui qui fait et amène la pratique – Ils attendent souvent des solutions à leur problème Ils se retournent systématiquement vers moi, même le formateur parfois	Cette tutrice apparaît comme satisfaite de son rôle. Elle trouve sa place . Elle repère les attentes des ESI et semble agréer le fait de pouvoir aider les ESI à trouver les solutions. Cependant, la place se résigne à la participation sans réelle co-animation.
Tuteur 3	Pour ma part, c'était une vraie co-animation Je discutais avec le CSF sur une durée d'une demie- heure avant l'APP pour harmoniser nos interventions	Celle-ci dit avoir vraiment vécu la co- animation avec une réunion préparatoire. On retrouve un sentiment de complicité avec des stratégies d'accompagnement complémentaires étudiées et mises en place. Les rôles semblent être distribués en amont. Cela permet à la tutrice de dire qu'elle a vraiment écu la co-animation avec une responsabilité partagée
IDE 1	le CSF et le tuteur qui sont responsables C'est plus le formateur qui animait	Cette professionnelle infirmière décrit ce qu'elle a vécu dans l'APP comme une collaboration avec des responsabilités partagées. Mais pas de réelle co-animation
IDE 2	Dans le déroulement, c'est le CSF qui était animateur et l'IDE tuteur participait, sans animer Il suivait et attendait	Ici aussi, on retrouve un tuteur qui assiste mais sans pouvoir d'action. Un tuteur qui ne parle que s'il est sollicité. Un tuteur qui suit la séance en restant statique sans grande influence sur le déroulement de l'APP
IDE 3	c'est important que le tuteur se sente responsable de l'évolution de l'étudiant parce qu'ils appartiennent au même groupe, et ses propos représentent plus de crédibilité vu qu'ils vivent la même situation sociale	Cette infirmière pense que le tuteur a une grande part de responsabilité. Elle décrit la co-animation comme une responsabilité partagée. Elle attribue une place forte au tuteur du fait de la crédibilité de ses apports , et de sont statut de professionnel de terrain

La Co-animation est définie (p37) comme la conduite d'une activité de groupe à deux ou plus. Elle se déroule dans le respect des rôles, statuts ou missions des animateurs. Le déroulement d'une Co-animation est défini en amont dans la charte du dispositif.

A . Lalande¹²⁹ (1977) dans son article : « La Co-animation interdisciplinaire en formation générale de base » définit la Co-animation sous deux angles :

- un angle simple qui explique qu'il y a Co-animation à partir du moment où plus d'un animateur intervient dans le cadre d'une même séance.
- un angle plus complexe qui tient compte de l'expérience de chaque intervenant dans le cadre de la co-animation, en tentant de lever l'ambiguïté du préfixe "Co".

En effet, la Co-animation veut dire alternance des interventions, répartition des rôles, c'est-à-dire quand l'un intervient, l'autre observe, et vice-versa, au respect d'une concertation préalable.

Pour porter une analyse plus concrète, nous approfondissons les opinions de chacune des participantes par catégorie professionnelle.

Tout d'abord, voyons le point de vue des Cadres de santé formateurs sur la coanimation.

Pour la CSF 1 : la Co-animation avec le tuteur infirmier est un élément important dans le dispositif d'APP. Elle décrit le tuteur comme garant de la pratique infirmière, qui de ce fait, a toute sa place dans les séances. Pour elle, la responsabilité du tuteur se situe surtout dans les réponses apportées aux étudiants suite aux questionnements et aux difficultés qu'ils rencontrent dans leur pratique. Cette vision laisse à présager une absence d'harmonisation car cette professionnelle CSF semble attribuer au tuteur une place bien définie qui ne lui laisserait aucune opportunité de se mouvoir dans le dispositif.

Le CSF 2 vit la Co-animation comme une certaine complicité avec le tuteur. En effet, elle applique un rituel avec son Co-animateur qui consiste à ne jamais être assis l'un au côté de l'autre. Une logistique volontaire pour établir une certaine aisance dans le groupe et qui attribue plus d'espace au CSF pour réaliser sa gestuelle.

Quant à la CSF 3, elle considère la co-animation comme utile mais pense que cette dynamique pédagogique doit être alternative et donc tantôt menée par le CSF en IFSI, ou alors sur le terrain et donc animée par le tuteur. Elle estime que ce dispositif correspond mieux à la mission du tuteur, ce qui placerait l'étudiant au cœur de la pratique, avec une possibilité d'analyse aussi bien clinique que réflexive.

¹²⁹ Lalande Anne, Martin-Rémy Michèle, Requillart Brigitte, Valbot Monique. La co-animation interdisciplinaire en formation générale de base. In: Langue française, n°36, 1977. Enseignement du français et formation continue des adultes, sous la direction de Michel Dabène et Louis Porcher. pp. 99-109

Les IDE à l'unanimité reconnaissent la place du tuteur comme co-animateur dans le dispositif, même si elles disent voir le CSF plus impliqué dans cette animation.

Du côté des tuteurs, nous estimons les résultats tout autre. Seul le Tuteur 1 estime être totalement absent de la Co-animation. Pour lui, il n'a aucun pouvoir au sein du dispositif. Son inclusion dans les séances d'APP ne correspond pas à la représentation qu'il se fait du tuteur et de la Co-animation en APP.

Pour le tuteur 3, la Co-animation est réelle. Cette situation lui permet de prendre toute sa place dans le dispositif. Elle parle d'harmonisation des interventions, ce qui conduit à penser que l'animation est alternée.

Tandis que le tuteur 2, dans son discours, dit que « *les étudiants se retournent systématiquement vers moi ...* ». Ces propos manifestent une certaine satisfaction entretenue par les sollicitations des étudiants. Nous comprenons bien que le CSF n'attribue pas totalement de place au tuteur dans ce dispositif. La place est confirmée par la manifestation des étudiants. Cette description laisse à présager un jeu d'acteurs au sein des séances d'APP. A. Lalande (1977) dit pourtant que la Co-animation présente des avantages quand il existe une ambiance basée sur la confiance et le respect mutuels entre animateurs. Ainsi règne un sentiment de sécurité et d'enrichissement par l'apport de l'autre. Il peut même exister une certaine complicité bénéfique pour le groupe.

Pour elle, la co-animation suppose de la part des intervenants, une concertation sur leurs objectifs personnels en matière de la formation.

Si ce travail de cohésion est correctement mis en place, il pourrait permettre d'adapter les jeux d'acteurs repérés et par lesquels chaque acteur tente de trouver sa place au sein du dispositif.

Crozier¹³⁰ et Friedberg (1970) considèrent que dans toute société, il faut se concentrer non sur la fonction des acteurs, mais plus sur les stratégies individuelles des acteurs.

Nous pensons que la présence prégnante de gestuelles du CSF peut dévoiler des tensions internes chez les animateurs respectifs, allant jusqu'à déclencher chez le CSF, des mouvements dits inappropriés voire une posture de contrôle.

La posture de contrôle définie par Bucheton comme :

- (...) une posture du formateur qui vise à mettre en place un certain cadrage de la situation par un pilotage serré de l'avancée des tâches, (...)

¹³⁰ La théorie de l'acteur stratégique a été élaborée par Michel Crozier et Erhard Friedberg au cours des années 1970. Il s'agit d'une théorie centrale en sociologie des organisations, développée au sein de l'Analyse stratégique.

semble correspondre à l'attitude affichée par le CSF dans le dispositif d'APP. Le besoin de cadrer la situation pourrait être en lien avec la présence du tuteur dans l'APP et ce besoin de maintenir son pouvoir de formateur aux yeux des apprenants.

Pourtant, la méthode de Co-animation bien menée, pourrait attribuer un rôle bien précis à chacun des animateurs dans le dispositif d'APP. Car chacun pourrait se pencher sur une approche différente de l'analyse de la pratique.

En effet, dans une même séance d'APP, on peut faire évoluer deux approches d'analyse différentes, à l'exemple de l'étude menée par Blanchard-Laville, C. et Nadot, S. (2004)

Dans leur article « Analyse de pratiques et professionnalisation - Entre affect et représentation »¹³¹, Blanchard-Laville, C. et Nadot, S. (2004) présentent le résultat d'une étude élaborée à partir d'une réflexion menée sur les différents dispositifs d'analyse de pratiques professionnelles (APP) dans le domaine de l'enseignement.

Le principe de cette recherche s'appuie sur la mise en perspective de deux modalités de travail - l'approche clinique et l'approche réflexive. L'objet d'étude porte sur l'adéquation de la forme de l'APP avec la situation relatée, le moment et du contexte de formation.

Ainsi donc le dispositif d'APP peut attribuer une place à chaque acteur, en leur laissant leur plein pouvoir. Y-a-t-il prédominance d'une approche au sein de l'APP en IFSI et pourquoi ?

VI. L'APP entre approche clinique et approche réflexive

S'il est vrai que l'APP permet à l'étudiant de développer un esprit critique et réflexif, il est important pour lui d'avoir exploré tant l'approche clinique que réflexive dans l'analyse des situations rencontrées.

L'Approche clinique correspond au travail psychique opéré lors de l'APP. Il permet la résolution des tensions internes en créant des conditions de transitionnalité nécessaires pour l'évolution de l'étudiant vers la posture d'adulte professionnel¹³². Ce type de travail est plus facilement conduit par le CSF qui doit favoriser l'existence d'un espace de rencontres permettant de contenir les anxiétés et attaques professionnelles

Le CSF en tant qu'animateur, dans son rôle de médiateur, permet au narrateur d'utiliser l'espace et le groupe pour mieux gérer ses émotions et ainsi faire face à ses ressentis.

L'approche réflexive permet d'interroger la prise de décision de l'action, en amenant les participants à se mettre en métacognition. Elle favorise le développement de la connaissance

¹³¹ BLANCHARD-LAVILLE, C. et NADOT, S. (2004) décrivent dans « Analyse de pratiques et professionnalisation Entre affect et représentation », la co-animation d'une séance d'APP par l'approche clinique et l'approche réflexive.

¹³² A partir de l'article « Analyse de pratiques et professionnalisation - Entre affect et représentation », Blanchard-Laville, C. et Nadot, S. (2004)

objective. Ainsi l'étudiant met en lien ses savoirs théoriques et son « agir professionnel », à partir de situations relatées, extraites de la dimension humaine.

Cette prise de distance permet à l'étudiant de mettre en place un processus cognitif favorisant le développement de la réflexivité et de l'esprit critique. Il construit ce que l'on appelle le savoir d'expérience, comme indiqué par Donald Schön¹³³.

M. Altet (2013) confirme cela en présentant la réflexivité en formation professionnelle comme « une attitude, posture préalable à l'action, et/ou comme pratique (...) du modèle professionnalisant de formation initiale d'enseignants » (p41).

Nous élaborons une analyse à partir d'un travail de repérage des propos des participants sur cette thématique.

Partant du fait que le CSF est plus habile dans l'approche clinique, ce travail de repérage devrait permettre de cibler une probable priorité d'une approche par rapport à une autre.

Ceci pourrait prouver l'impact de la gestuelle du formateur au sein du dispositif.

Quelle approche est donc mise en avant dans le dispositif d'APP dans cet IFSI ?

Tableau 11 : Traitement des données en rapport avec l'approche clinique et réflexive dans le dispositif d'APP

Les acteurs	Verbatim	Déductions
CSF 1	c'est mettre l' ESI en posture réflexive, dans une réflexion sur sa pratique ou sur une pratique qui l'interpelle Je demande à chaque ESI de décrire de façon succincte sa situation et je remarque qu'il parle souvent de leurs émotions	Cette façon de traduire les choses pousse à dire que l'approche clinique n'est pas exigée ni souhaitée par la professionnelle Cadre formateur. Car elle dit remarquer qu'il parle souvent de leurs émotions ou de leurs affects et elle définit l'APP comme un dispositif favorable au développement de la posture réflexive sur la pratique.
CSF 2	Souvent ils écrivent sur les émotions , cela me permet d'accompagner l'ESI lors de la séance de SP – cela permet de faire des liens entre l'APP et le SP On parlait avant de dynamique de groupe plus centré sur les émotions et la liberté d'exprimer les ressentis Nous avons été formés à la dynamique de groupe, du moins moi j'ai été formée à cette méthode.	Cette CSF semble préférer que les ESI écrivent sur leurs émotions, pour elle cette approche est plus appropriée à l'accompagnement qu'elle propose. On peut en déduire qu'elle laisse au tuteur la part réflexive dans l'APP et s'approprie cette approche clinique Surtout qu'elle a été formée à la dynamique de groupe ¹³⁴ qui impulsait chez l'étudiant le partage des émotions
'	Ma responsabilité est plus dans le Suivi Pédagogique ¹³⁵ comme l'indique le	Ici, la CSF , qui ne pratique pas d'APP dans le Cadre de la formation qu'elle anime, dit

¹³³ Schön, D. (1993), *Le praticien réflexif -la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel*. Montréal : Éditions Logiques,

¹³⁴ **Dynamique de groupe** : à l'IFSI, les séances de dynamique de groupe consistent en une formation spécifique en groupes permettant de découvrir et de comprendre ce qui se passe dans les relations interpersonnelles au sein du groupe

¹³⁵ **Le suivi pédagogique** : est un dispositif de formation mis en place à l'IFSI et basé sur l'accompagnement des étudiants et élèves tout au long de leur cursus d'études afin que ceux-ci acquièrent les compétences nécessaires à l'exercice de leur profession. Il vise également l'accompagnement du professionnel en devenir dans la construction de son identité et de son projet professionnel

CSF 3	referentiel. Je les laisse parler de leur ressenti	appliquer cette approche clinique dans le Cadre du suivi pédagogique. Ce dispositif pédagogique réalisé en individuel semble approprié à ce type d'analyse faisant émerger les affects.
Tuteur 1	je pense que ce moment est important pour les étudiants car il leur permet de revenir sur leurs émotions, les étudiants ont besoin de parler de leur émotion et c'est le seul lieu où ils peuvent le faire	Le tuteur considère l'approche clinique comme importante pour le développement des étudiants. Pour elle, le dispositif d'APP semble être le seul lieu où l'étudiant peut bénéficier d'une écoute attentive sur l'analyse qu'il fait de ses émotions.
Tuteur 2	Par contre, je trouve qu'il manque un psychologue dans le dispositif parce que j'ai remarqué que très souvent les étudiants parlent de leur émotion et c'est difficile d'aller sur ce terrain-là avec eux, car ni le formateur ni le tuteur ne sont formés. L'étudiant doit travailler sur ses représentations, ainsi l'APP va l'aider à grandir	Ce tuteur attribue une telle importance à l'approche clinique qu'elle émet le souhait que soit présent au sein du dispositif d'APP, un professionnel formé à la psychologie. Car l'absence de formation des animateurs représente un inconvénient voire un probable danger pour l'ESI car elle dit bien qu'il est difficile d'aller sur cette part avec l'apprenant. La formation à l'approche clinique a donc toute son importance pour elle. Elle parle de travailler sur les représentations de l'étudiant pour l'amener à cette autonomie attendue.
Tuteur 3	Moi je trouve que les ESI abordent plus souvent des thématiques en lien avec leur ressenti Ils ne sont pas que sur la pratique Dommage	Cette tutrice regrette la double approche. Elle trouve que les étudiants ont tendance à systématiquement se tourner vers l'approche clinique. Elle prononce même le mot « dommage » ce qui indique sa déception quant à la double approche dans le dispositif.
IDE 1	En plus, on travaillait plus sur les émotions, plus sur les ressentis Les APP étaient centrées sur les émotions	L'IDE 1, professionnelle aujourd'hui formée par l'APP reconnaît que le dispositif leur permettait de travailler sur leur ressentis. Elle emploie les mots 'centrées' comme pour traduire une obligation
IDE 2	Je ne peux pas répondre à cela C'était tantôt de la pratique tantôt de la clinique Ça variait en fonction de la situation L'APP n'était plus pour moi un espace d'échange mais une continuité de l'évaluation de chacun de tes gestes, chacune de tes pensées,	Ici, on voit que la professionnelle infirmière garde une certaine amertume de ses participations dans l'APP Elle est encore sur ses émotions du fait d'avoir le sentiment que l'APP n'était rien d'autre qu'une façon d'évaluer même les gestes d'étudiants On ressent encore de la frustration de ce fait
IDE 3	En fait, je dirai que l'APP est un espace d'échange professionnel surtout orienté sur les ressentis On n'abordait pratiquement jamais la pratique Bien que, eehhh Aujourd'hui, je dirais qu'il est difficile de différencier la pratique de la clinique Il n'y avait pas de co animation, le tuteur était plus dans l'observation vu qu'il intervenait sur la pratique et que nous étions plus dans une analyse des émotions	Pour cette infirmière, l'APP permettait aux étudiants de traduire les émotions issues de la pratique. Elle en conclut que l'approche clinique et réflexive sont indissociables. Elle retient que la part de participation du tuteur était réduite dans l'analyse clinique. L'analyse des émotions semble être donc attribuée au CSF.

Dans la globalité, les participantes reconnaissent que les étudiants en soins infirmiers abordent plus facilement leurs ressentis ou émotions lors des séances d'APP.

Cela sous-entend que l'analyse clinique trouve une part prioritaire dans l'APP. Pourquoi ? Même s'il est difficile de dissocier la part de l'analyse clinique par rapport à l'analyse réflexive, elles disent reconnaître que « les apprenants sont orientés plus vers l'analyse de leurs émotions ».

Existe-t-il un lien entre la gestuelle du formateur et le sentiment de frustration évoqué par l'IDE 2 ? Faut-il faire une différence entre affect et ressenti ?

La gestuelle du CSF, présente dans le dispositif, pourrait engendrer de la peur, de la colère, voire des manifestations cliniques (tachycardie, frissons, ..), des frustrations, pour traduire les propos de l'ESI 2.

La totalité des participantes explique que l'APP semble plus tournée vers l'analyse clinique. Le CSF est plus enclin à accompagner les apprenants dans l'analyse clinique que l'analyse pratique dans le dispositif d'APP.

Car, rappelons-nous que le CSF oriente son intervention dans l'APP, surtout sur la transmission du Care, donc sur l'apprentissage clinique.

Ce choix d'analyse clinique, permet de faire le point sur l'impact de la gestuelle du formateur sur la professionnalisation de l'étudiant.

Peut-on parler d'impact de la gestuelle et de la posture du CSF sur la professionnalisation ?

V. La gestuelle du CSF et la professionnalisation de l'étudiant

Revoyons la définition du terme « professionnalisation » selon Wittorski. L'auteur part des trois axes suivants:

- la professionnalisation-profession en référence à l'organisation même de la profession,
- la professionnalisation-formation par le développement des savoirs et des compétences des individus : enjeu de fabrication d'un professionnel, associé aux mots de compétences et le mot métier
- la professionnalisation-efficacité du travail où il s'agit de développer des compétences pour une employabilité,

Dans le contexte où nous sommes, il semble que la dimension de la professionnalisation – formation, soit celle nous concerne. Car l'étudiant en soins infirmiers cherche à se construire voire à se reconstruire à partir de tout ce qui lui est transmis.

Alors, la gestuelle du CSF transmise dans le dispositif, participe-t-elle au processus de professionnalisation de l'étudiant ?

Partons de ce tableau pour mieux comprendre l'impact de la gestuelle du formateur sur le processus de professionnalisation de l'étudiant

Tableau 12 : Traitement des données en rapport avec la place de la gestuelle et de la posture dans le dispositif d'APP

Les acteurs	Verbatim	Déductions
CSF 1	L'APP forme aussi au développement professionnel, à la culture de la qualité dans les soins aussi	Cette CSF n'aborde pas le terme de professionnalisation systématiquement. Elle parle de développement professionnel qu'elle met en lien avec l'acquisition d'une culture de la qualité. Elle fait de cette culture un élément clé à la professionnalisation
CSF 2	D'ailleurs c'est quoi la Professionnalisation ?? J'aime bien définir un mot avant de répondre (rire) , pour voir si nous sommes d'accord Pour moi, c'est l'apprentissage et l'intégration des savoirs, des valeurs, des gestes et de la posture du métier Donc l'APP nourrit la réflexivité et il est de mon devoir d'accompagner la réflexivité du professionnel en devenir Nous devons former à la compétence, former à l'agir en sécurité, former au maintenir de la vie et à l'évitement de la mort.	Ici, le CSF tient à définir le terme. Elle définit la professionnalisation comme l'intégration des différents savoirs (savoirs, savoir être, savoir-faire) Elle pense que professionnaliser dans ce métier, c'est être capable d'assurer au malade, une sécurité. Elle évoque la professionnalisation comme un critère de responsabilisation car il s'agit pour elle de VIE ou de MORT.
CSF 3	C'est un dispositif qui forme mais pas déterminant en soi. C'est plus un dispositif pour les professionnels mais pas pour la formation	Cette CSF ne pense pas que l'APP soit le seul dispositif favorable à la professionnalisation. Elle le compare même à un dispositif adéquat au monde des professionnels. Elle le compare donc à un espace utile aux professionnels pour l'analyse de leur pratique.
Tuteur 1	Oui, si elle est bien menée	Ce tuteur pose des conditions Pour elle, l'APP peut traduire la professionnalisation de l'apprenant que s'il est bien mené Qu'entend-elle par bien mené ? N'oublions pas que ce même tuteur a parlé de perte de notoriété pour elle, dans le dispositif ; On peut entendre par bien mené le fait qu'il y ait une co-animation dans ce dispositif
Tuteur 2	Les étudiants présentaient individuellement et succinctement une situation professionnelle et professionnalisante qu'ils avaient vécu en stage.	Elle parle de situation professionnalisante. Le fait d'employer ce terme indique que nous sommes dans un processus de professionnalisation.
Tuteur 3	BOF, on emploie de grands mots ; L'APP est faite pour développer l'ESI pour qu'il soit un bon professionnel Qu'il ait l'habitude de réfléchir à ce qu'il fait et sur ce qu'il fait C'est surtout qu'il garde sa réflexivité s'il veut être un bon professionnel	Ce tuteur est catégorique. L'APP est fait pour faire de l'apprenant, un bon professionnel Qu'entend-elle par BON ? Elle assimile la professionnalisation au développement de la réflexivité, ce qui peut faire penser à une certaine mitoyenneté entre l'analyse de la pratique et des affects pour développer une certaine professionnalité
IDE 1	Oui, pour moi, l'APP rentre dans le processus de professionnalisation et permet de mieux développer le CARE Oui si elle est bien menée Je pense que l'Etudiant vient plus pour apprendre que pour partager	Cette dernière pose des conditions, Tout comme le tuteur 1, elle pense que ce dispositif ne peut exercer une influence positive sur la professionnalisation de l'étudiant que si la séance est bien menée.

	C'est un lieu d'apprentissage et la présence du tuteur est très importante parce qu'on veut savoir si on a bien réagi, ou bien résolu le problème.	Cependant, elle attribue à l'APP une part primordiale dans le processus de professionnalisation de l'ESI.
IDE 2	Beaucoup d'étudiants parlaient de pourvoir du formateur, de formateurs qui n'entendaient rien, et qui empêchaient à l'étudiant de grandir En approfondissant, je comprends mieux maintenant l'intérêt de l'APP mais en tant qu'étudiant, je n'avais qu'une hâte, en finir avec tout cela.	On assiste à une totale contradiction avec les autres rendus. Cette Infirmière pense que la gestuelle des formateurs empêchaient aux ESI d'évoluer, donc de se professionnaliser. D'ailleurs, elle indique qu'elle ne souhaitait que son départ de ce dispositif ; ce qui nous fait penser au terme d'enfermement On peut penser à un impact négatif sur la professionnalisation.
IDE 3	L'APP participe à la professionnalisation dans le sens où elle contribue au développement de la posture de l'ESI Elle maintient l'ESI dans le questionnement permanent, elle lui permet de s'auto évaluer	Tout simplement, ce tuteur assimile la professionnalisation à l'acquisition de la posture qui corresponde aux savoirs- être impératifs à l'exercice du métier. Elle évoque le concept d'auto évaluation qui pour ce concept devrait être constamment présent dans ce dispositif afin de permettre à l'apprenant d'acquérir l'autonomie exigée.

Tous les participants s'accordent à dire que l'APP participe à la professionnalisation de l'étudiant voire au développement professionnel.

Comment se déroule la professionnalisation de l'étudiant ?

D. Proust-Monsaingeon (2009) dit que la professionnalisation, passe par trois étapes clés : la capacité de comprendre, d'agir et de transférer . Il s'agit des paliers de progression qui mènent à la professionnalisation et donc au développement des compétences du métier (j'apprends, j'agis puis je transfère) . Tandis que Wittorski nous renvoie à un tout autre avis. Pour lui , devenir professionnel n'indique pas que les compétences, il indique l'acquisition des savoirs, savoirs - être et savoir-faire .

Wittorski parle du concept de « professionnalisation » en évoquant six voies d'accès et de progression qui mènent à la professionnalisation :

- Voie 1 : celle qu'il appelle le modèle de la formation sur le tas . Ce sont les situations apprenantes qui permettent à l'apprenant d'acquérir des nouvelles compétences. L'apprentissage par erreur est importante et amène à une logique d'action
- Voie 2 : la formation alternante avec le va été vient produit entre les savoirs acquis et les savoirs transférés . Il parle de logique de la réflexion et de l'action .
- Voie 3 : Touche à la formalisation des compétences implicites produites dans l'action et ainsi à les transformer en savoirs d'action. C'est la logique de réflexion sur l'action
- Voie 4 : Indique le fait pour l'apprenant de définir de nouveaux savoirs au sein de « groupes progrès » ou de « groupes de résolution de problèmes » pour définir par anticipation de nouvelles pratiques, au regard de critères d'efficacité, qu'ils mettront en œuvre ensuite de retour au travail. C'est la logique de réflexion pour l'action.

- Voie 5 : C'est la situation de travail au cours de laquelle apparaît la fonction de transmission de savoirs (par le tuteur) ou de co-construction de pratiques nouvelles et de modification des façons de voir la situation. Il s'agit d'une « logique de traduction culturelle par rapport à l'action »
- Voie 6 : les savoirs théoriques acquis en formation sont intégrés en connaissance par les individus et alimentent des capacités qui prendront la forme de compétences différentes selon les situations rencontrées. Il s'agit d'une « logique de l'intégration/assimilation ».

Ces six voies semblent marquées par une notion de progression mais aussi d'implication. Nous retrouvons dans les propos de Wittorski, le sens acteur de l'apprenant ainsi que la responsabilité du formateur et/ou du tuteur.

Les six voies citées intègrent toutes les définitions présentées par nos participantes.

Pour la CSF 1, la professionnalisation revient au développement des compétences, des valeurs et de la culture professionnelle. La CSF 2 pense que le processus de professionnalisation intègre le sens de la responsabilité et de la sécurité du patient. Elle évoque le fait que l'étudiant soit conscient qu'il s'agisse de Vie ou de Mort.

Il s'agit, pour la CSF 3, d'un processus qui équivaut à la maîtrise par l'étudiant de la pratique et qui passe par l'APP.

Pour le tuteur 1, l'étudiant se professionnalise quand il arrive à acquérir le sens de l'analyse pour développer une pratique experte. Il estime que l'APP joue un rôle primordial dans la professionnalisation de l'ESI. Tandis que le tuteur 2 dit que la professionnalisation est une démarche pédagogique qui permet à l'apprenant de se développer à partir d'exemplarités. Les exemples se situent pour elle tant en IFSI que sur les lieux de stage.

La professionnalisation vue par le tuteur 3 est en lien avec le développement de la réflexivité de l'apprenant. Il s'effectue donc grâce à l'APP, entre autres.

L'avis des IDE est important car ils sont tout juste sortis du système pédagogique en tant qu'apprenant. L'IDE 1 pense que l'on ne peut parler de professionnalisation chez l'apprenant en soins infirmiers sans évoquer le Care. La deuxième IDE dit que la professionnalisation équivaut à l'autonomisation de l'apprenant et trouve sa place dans le dispositif d'APP

Tandis que l'IDE 3 indique que la professionnalisation c'est parler de posture et de capacité à s'auto évaluer.

Nous voyons que les 9 interviewées ont toutes un sens différent de la professionnalisation. Toutefois, elles traduisent le fait que l'apprenant évolue tant au niveau du savoir-faire que du savoir-être dans le dispositif.

Nous partons du principe que l'étudiant étant un être en devenir, toutes ces données doivent être combinées pour lui permettre de réussir son processus de professionnalisation.

Mais la professionnalisation touche-t-elle seulement à l'acquisition des différents savoirs ? Nos lectures nous ont amené à l'ouvrage de M. Altet, L. Paquay et P. Perrenoud (2002) « Formateurs d'enseignants- Quelle professionnalisation ? » dans lequel ils font le lien entre identité, formation et professionnalisation.

Cette orientation paraît pertinente car on peut penser que la professionnalisation ne touche pas uniquement aux savoirs-pratiques, mais aussi au savoir-être. Tous ces savoirs combinés semblent conduire au développement de l'identité professionnelle.

Peut-on penser que la gestuelle du CDF puisse avoir un impact sur la construction de l'identité professionnelle chez l'étudiant ?

VI. La gestuelle du CSF et la construction de l'identité professionnelle

Pour expliquer le concept d'identité professionnelle, nous allons partir de sa définition étymologique, extraite de l'article d'Anne-Marie Fray et Sterenn Picouleau (2010)¹³⁶

La base latine du mot « identité » permet de clarifier son sens : la racine du mot « identité » est « idem » signifiant « le même ».

Nous pouvons, partant de cela, définir l'identité comme « ce par quoi l'on différencie une communauté d'une autre ou un individu d'un autre. La différence, qui constitue l'identité, repose toujours sur ce qui est propre et exclusif à un être ». ¹³⁷ Nous retenons surtout la notion de communauté ou de groupe.

Tableau 13 : Traitement des données en rapport avec la gestuelle et l'identité professionnelle

Les acteurs	Verbatim	Déductions
CSF 1	Oui, elle y contribue fortement, (silence), surtout à la construction de l'identité professionnelle Silence	Elle pense que l'APP et la présence du CSF contribue fortement au développement de l'identité professionnelle. La place faite au silence dans ce discours peut faire penser au doute ou à l'incertitude installée (e) dans ces propos
CSF 2	L'APP développe l'esprit et la conscience professionnelle orientée sur la qualité	Celle-ci voit l'identité professionnelle comme un critère de maturité de l'ESI L'identité passe pour elle par l'acquisition des valeurs professionnelles

¹³⁶ Article cité : Anne-Marie Fray et Sterenn Picouleau « Le diagnostic de l'identité professionnelle : une dimension essentielle pour la qualité au travail »

¹³⁷ Ibid. 135

		Comme l'esprit d'équipe et la qualité des soins qu'elle semble tenté de démontrer au sein du dispositif
CSF 3	L'APP c'est faire des temps d'arrêt sur sa pratique pour mieux l'analyser Oui, c'est fait pour améliorer sa pratique	L'App pour elle sert à renforcer la pratique. On peut donc faire le lien être l'identité professionnelle et la pratique du métier La maîtrise de la pratique sert -elle à s'identifier professionnellement ?
Tuteur 1	Enfin pour moi, par principe, l'APP si elle est prescrite dans le référentiel, elle doit mener à la construction de l'identité professionnelle de l'étudiant C'est au formateur à savoir comment faire	Le seul fait que le référentiel l'indique comme méthode pédagogique permet à cette tutrice de dire que l'APP participe à la construction de l'identité professionnelle C'est dire l'impact du référentiel
Tuteur 2	L'App participe à la construction de l'identité professionnelle C'est très formateur et c'est plus que nécessaire. Je pense que l'APP a permis aux étudiants de développer leur assurance dans l'exercice du métier tant au niveau pratique que clinique Je pense qu'il faut continuer l'APP dans la profession	Elle adhère totalement à l'idée que l'APP puisse servir au développement de l'identité professionnelle de l'ESI Elle évoque le fait que l'App pourrait servir à l'amplification de l'assurance chez l'apprenant. Donc l'assurance serait signe pour elle d'affirmation dans le métier, donc de renforcement de l'identité professionnelle.
Tuteur 3	L'identité professionnelle ne se développe pas que dans l'APP moins encore face à la gestuelle du CSF qui ne sert que de reproduction voire de geste d'autorité	Pour elle, la gestuelle ne permet nullement le développement de l'identité car elle sert à la reproduction de l'autorité du formateur. Donc l'APP telle que conduite ne servirait pas selon elle à la confirmation de l'identité professionnelle car elle pense que l'App seul ne permettrait pas ce développement
IDE 1	Elle dit que le dispositif a été difficile à acquérir pour elle, car elle s'attendait à un espace de parole et elle découvre un dispositif où le CSF prend beaucoup de place et le sentiment de frustration qu'éprouvent certains ne permet pas toujours de développer une quelconque culture ou identité	Cette IDE ne s'est pas sentie très à l'aise avec le dispositif vue la place importante prise par le CSF. La frustration engendrée par cette gestuelle bloque tout processus d'identité et réfute la culture attendue.
IDE 2	ça permet de développer une culture professionnelle, avec un esprit d'équipe Je pense que ça peut aussi servir à écrire des articles, car on apprend à réfléchir en respectant une méthodologie C'est comme cela que l'on affirme son identité professionnelle	Avec un certain recul, elle affirme le contraire. Elle qui décrivait l'impact de l'App sur le processus de professionnalisation comme négatif, soutient que cette expérience lui aurait permis tout de même de développer son identité professionnelle Elle relate qu'elle aurait tenté de se rapprocher d'autres formateurs pour mieux comprendre le dispositif, ce qui l'aurait amené à une réflexion sur le développement de son identité professionnelle et ainsi à mettre en place ce travail personnel.
IDE 3	Oui, l'APP a sa place dans la construction de l'ESI, pour qu'il s'approprie une identité professionnelle, Elle aide l'ESI à investir la posture attendue dans quelque soit la situation professionnelle	Elle répond d'emblée par l'affirmatif. On n'oublie pas que cette IDE a bénéficié de séance d'App sans gestuelle inappropriée. Elle évoque la posture, cette idée viendrait-elle ce cette absence de gestuelle ?

		Le travail fourni par cette attitude fi formateur aurait-il eu comme effet de pousser l'apprenant à une réflexion sur sa propre conception de l'identité professionnelle ?
--	--	--

Dans notre contexte d'étude, l'étudiant qui participe au dispositif d'APP, évolue dans un groupe fermé. Dans son contexte d'apprenant, il aura certes intégré un groupe professionnel auquel il se sera identifié. De même, dans son parcours professionnel, il devra en permanence évoluer dans une équipe professionnelle à laquelle il devra s'identifier.

Le dispositif d'APP place l'apprenant dans un espace qui l'aide à développer ce désir de ressemblance et d'appartenance.

En effet, dans cet espace, nombres de critères d'appartenance sont évoqués, à savoir les pratiques, les valeurs, les problématiques, le vocabulaire et autres faits en lien avec le métier.

Quel que soit le domaine d'exercice, le développement de l'identité professionnelle infirmière permet aux futurs soignants de vouloir se reconnaître, à partir d'acquisitions de tous les savoirs, pour une appartenance à la profession.

La construction de l'identité professionnelle de l'étudiant en soins infirmiers, part d'une vision personnelle et parfois idéalisée de la profession, pour aboutir à une culture influencée par sa propre conception du métier, par les exigences de la profession et par l'exemplarité des professionnels rencontrés entre autres le CSF et le tuteur.

Dans l'espace dédié au dispositif d'APP, le développement de l'identité professionnelle se joue, et peut être influencé par tous ces jeux d'acteurs, ces postures, ces gestuelles qui apparaissent dans les séances.

La gestuelle du CSF influencerait le développement de l'identité professionnelle de l'étudiant.

Cet impact est qualifié par l'IDE 1 et le tuteur 3 comme « négatif », car toutes deux évoquent la notion de frustration suite à cette gestuelle qui, pour elles, pourrait bloquer le processus de professionnalisation. Elles évoquent aussi les effets perlocutoires de cette gestuelle sur l'image professionnelle que tente de se forger l'apprenant.

La gestuelle peut donc avoir une influence sur le développement de la culture et de l'identité professionnelle de l'étudiant.

DISCUSSION DES RESULTATS

Il s'agit pour nous de traduire les résultats suite à l'analyse de toutes les données recueillies.

Notre étude s'appuie sur la problématique suivante :

« Pourquoi et Comment la posture du Cadre de Santé Formateur en IFSI peut-elle influencer le processus de professionnalisation des étudiants au sein du dispositif d'APP ? ».

Nous avons formulé trois hypothèses que nous allons évaluer par la synthèse que nous faisons à partir des avis de chacune des participantes, en nous appuyons sur les théories retenues.

Une fois démontré la présence de la gestuelle du CSF dans le dispositif d'APP, nous avons orienté notre investigation sur l'hypothèse que la posture affichée par le CSF dans le dispositif d'APP, fait émerger une gestuelle prégnante pour tenter de servir de modèle à l'apprenant.

L'avis de nos neuf professionnels sur la notion de modèle s'avère utile pour valider cette hypothèse et ces avis ne correspondent pas à la définition de modèle retenue dans le cadre conceptuel.

En effet, aucune des professionnelles n'évoquent vraiment la notion de modèle comme définie par G. Willett. Selon l'auteur, le modèle normatif indique comment faire quelque chose, ou comment se comporter pour atteindre un but.

En effet, les CSF 1 et 2 expliquent leur gestuelle plus comme un geste de transmission de patrimoine professionnel ou comme un geste naïf qui traduit le fait de vouloir prendre soin des apprenants.

Pour les tuteurs 1 et 2 , ainsi que l'IDE 3 , la gestuelle s'assimile à la transmission de valeurs , ce qui rapproche leur avis à celui du CSF 1.

Les autres termes employés pour traduire la gestuelle du CSF sont vocation et frustration, ce qui annihile totalement l'idée du modèle évoquée dans l'hypothèse 1.

Plus encore, l'importance du libre choix de l'étudiant évoquée par le tuteur 3 va à l'encontre de l'idée que la gestuelle puisse servir de modèle.

Il semblerait que cette gestuelle trahisse chez le CSF, le manque de gestion de sa posture et de ses émotions voire lui serve d'outils pour le développement de la réflexivité chez l'apprenant.

Cette argumentation valide la prégnance de la gestuelle dans le dispositif d'APP mais ne peut valider le pourquoi de cette gestuelle qui se traduisait par l'idée de modèle. L'hypothèse 1 ne serait donc à validée.

Nous avons émis en deuxième hypothèse que le tuteur infirmier désigné comme Co-animateur au sein du dispositif d'APP, se met en retrait du fait de la présence de la gestuelle du CSF, ce qui oriente l'analyse de l'apprenant plus vers une approche clinique que réflexive.

Certes, il n'est plus à démontrer que ce dispositif met en jeu trois acteurs : le CSF, le tuteur et l'apprenant

Les trois catégories de professionnelles attribuent à l'unanimité une place de Co-animateur au tuteur. Toutefois, nous repérons que dans la pratique, la Co-animation n'est pas optimale.

Un seul acteur manifeste sa satisfaction, il s'agit du tuteur 2. Les notions de complicité et de responsabilités partagées pourraient faire penser à une Co-animation bien menée. Mais, in fine, le tuteur est perçu plus comme un membre du groupe qui apporte des solutions et réponses.

Aucun élément des verbatim ne peut nous permettre de penser que seule la gestuelle du CSF oblige le tuteur cette mise en retrait. Le retrait du tuteur peut être traduit par le lieu sur lequel se déroule l'APP.

Car le dispositif d'APP est mené au sein des locaux de l'IFSI du « Prendre soin » et non sur le lieu de stage. Le CSF se retrouve garant totalement de la conduite du dispositif sur son lieu professionnel.

La gestuelle du CSF dans l'APP ne serait pas entièrement responsable de l'effacement du tuteur. Par contre, nous observons que toutes les participantes s'accordent à dire que la gestuelle peut être responsable de la prédominance de l'approche clinique dans les analyses estudiantines.

Car certains évoquent l'autorité et le pouvoir de la gestuelle du CSF qui peuvent faire émerger des émotions chez l'étudiant. Cette atmosphère pourrait placer l'apprenant dans un cadre d'analyse plutôt orienté vers l'affectif.

Nous pouvons donc dire que l'hypothèse 2 est partiellement validée.

Il nous revenait aussi de démontrer que la gestuelle du CSF dans le dispositif d'APP en IFSI aurait une influence sur le développement professionnel de l'étudiant. Pourquoi et Comment ?

Notre troisième et dernière hypothèse déclare que la présence de la gestuelle du Cadre de Santé Formateur dans la séance d'APP questionne le professionnel en devenir, et favorise sa pleine autonomie dans son processus de professionnalisation

Les dires et avis de chacune des protagonistes semblent traduire que la gestuelle du CSF impose chez l'apprenant une réflexion voire une remise en question.

Cette réflexion approfondie peut provenir des frustrations engendrées par la gestuelle.

L'IDE 2 dit bien que la gestuelle a eu un effet négatif sur elle du fait du sentiment de « contre-modèle » que cette situation semble lui avoir renvoyé. On retient que la gestuelle a déclenché chez elle une réflexion poussée sur son identité professionnelle.

Cette gestuelle lui a permis d'envisager le type de professionnel qu'elle souhaite devenir. Cette réflexion a donc participé à sa construction identitaire et donc à son processus de professionnalisation.

Thérèse Perez-Roux(2010)¹³⁸ dit dans son article que :

La professionnalisation telle que la définit Bourdoncle (1991, 1993) en référence à la sociologie des professions, revêt un caractère polysémique : à la fois rhétorique déployée par un groupe professionnel pour se faire reconnaître, processus d'amélioration collectif et individuel de l'exercice d'un métier, elle vise aussi le développement d'une professionnalité, par lequel les acteurs construisent et maîtrisent les compétences et les savoirs essentiels pour la pratique d'un métier.

Nous retrouvons dans cette définition les propos de Wittorski et nous pensons donc que la professionnalisation mène au développement de la professionnalité instruite dans une dynamique de groupe et dans une dynamique personnelle.

L'apprenant fournit un travail personnel et participe à une réflexion collective. Ces activités cognitives l'aident à construire son identité professionnelle. C'est ainsi qu'il se construit. En effet, tout comme dit T. Perez- Roux :

Dans son processus d'élaboration, la socialisation professionnelle s'inscrit dans des identifications à autrui, des rôles à jouer, la découverte de règles explicites ou implicites, la prise en compte d'une organisation scolaire extérieure au stagiaire. À terme, ce processus doit conduire à une reconnaissance du sujet qui à la fois s'intègre à un groupe professionnel et apprend à jouer son (ses) rôle(s) de manière personnelle et efficace.

..pour l'apprenant, s'identifier à autrui dans un groupe professionnel indique qu'il développe sa propre image professionnelle.

Ce développement identitaire tient compte des interactions extérieures et instaure un certain nombre d'actions cognitives qui amènent au changement personnel.

¹³⁸ Thérèse Perez-Roux - « Processus de professionnalisation et dynamiques identitaires : deux études de cas chez les enseignants de lycée professionnel en France » - Erudit

Nous appuyons nos propos sur les écrits de Thérèse Perez-Roux(2010)

Le processus de professionnalisation renvoie aux dynamiques identitaires ; celles-ci engagent des formes de transactions entre continuité et changement, entre soi et autrui, entre unité et diversité.

La professionnalisation est donc liée à la construction identitaire, elle opère un changement chez l'apprenant qui tient compte des effets d'éléments extérieurs. Nous pouvons penser que la gestuelle fait partie de ces éléments et participe donc à la professionnalisation de l'étudiant.

L'étudiant acteur de sa formation décide de l'impact de la gestuelle du CSF au-delà des éventuelles frustrations qu'elle engendre. Ces frustrations qui l'oppressent, qui font émerger des émotions et qu'il identifie comme des éléments « enfermants et stressants ».

L'étudiant se construit à partir des allers et retours qu'il vit tant dans le dispositif d'APP que sur le lieu de stage.

L'hypothèse est confirmée et elle répond tant au pourquoi qu'au comment de notre problématique.

Car la gestuelle influence le processus de professionnalisation parce qu'elle produit chez l'apprenant une démarche de questionnement visant au changement nécessaire pour son évolution professionnelle.

Elle sert d'inter actions extérieures qui impulsent une dynamique identitaire chez l'étudiant quel que soit son degré d'implication dans sa formation.

CONCLUSION

Notre étude porte sur l'influence de la gestuelle du Cadre de Santé formateur dans le cadre du dispositif d'APP, et son effet sur le processus de professionnalisation de l'étudiant en soins infirmiers. L'objectif de ce travail vise à faire évoluer le déroulement de l'APP dans le domaine de cette formation d'adultes pour un développement conséquent de la réflexivité de l'apprenant.

De ce fait, nous tentons d'apporter des propositions de réponses voire des perspectives nouvelles pour répondre à notre problématique qui porte sur

David KOLB¹³⁹ dit que l'apprentissage expérientiel est un processus par lequel des connaissances sont créées à partir d'une transformation de l'expérience. Le dispositif d'APP permet cette transformation. En cela, il n'est point besoin de démontrer son intérêt dans la formation infirmière.

Cependant, certaines conditions pédagogiques sont impératives pour optimiser ce dispositif.

En premier lieu, nous retenons la présence de gestuelles singulières du Cadre de Santé Formateur, dénoncée par les étudiants. Faisant suite à l'étude, nous savons que les raisons de cette gestuelle s'appuient certes sur le besoin de transmission du Care pour le formateur mais aussi sur la difficulté pour le jeune CSF de gérer d'une part son autorité et d'autre part ses émotions. Nous avons aussi repéré le désarroi des tuteurs quant au rôle et à la place qui leurs sont dévolus dans ce dispositif.

De la part des jeunes professionnels formés par l'APP dans cet IFSI, nous gardons en mémoire que la gestuelle développe chez eux, une réflexion propre sur l'acquisition de leur identité professionnelle. D'autant que la priorité est souvent donnée au sein du dispositif, à l'analyse clinique. Par cette analyse, comme décrit par C. Blanchard-Laville¹⁴⁰, "le travail psychique opéré lors de l'APP permet la résolution des tensions internes en créant des conditions de

¹³⁹D.Kolb - théoricien américain de l'éducation dont les intérêts et les publications se concentrent sur l'apprentissage par l'expérience, le changement individuel et social, le développement de carrière, et la direction et la formation professionnelle.

¹⁴⁰ C.Blanchard-laville (2004)- dans son article -"Analyse de pratiques et professionnalisation: Entre affect representation"

transitionnalité nécessaires pour cette évolution vers la posture d'adulte professionnel".

L'ensemble de ces données qui fait suite à notre investigation, mène vers quelques perspectives.

Comment peut-on accompagner cette équipe pédagogique dans la gestion de leur gestuelle, afin qu'elle ne soit pas perçue comme « enfermante » par les étudiants?

Ne serait-il pas envisageable que les séances d'APP soient dispensées aussi bien en IFSI que sur les lieux de stage ? Ne devrait-on pas penser à former à l'APP ces professionnels engagés que sont les tuteurs infirmiers ?

Il semble pertinent de proposer aux professionnels Cadres formateurs , une participation à des séances d'analyse de pratiques ou de supervisions afin qu'ils s'approprient pleinement ce dispositif, pour uniformiser leur pratique et ainsi développer une culture de l'APP .

Il paraît possible pour cet IFSI du « Prendre soin », d'envisager une réécriture de la procédure autour d'une réflexion menée par un groupe élargi de professionnels concernés, à savoir cadres de santé formateurs, tuteurs , professionnels infirmiers , voire même les apprenants considérés comme acteurs de leur formation.

Cette dynamique d'équipe placerait très sûrement le dispositif d'APP au centre de cette formation d'adultes, de soignants en devenir, pour contribuer au développement de la compétence et de la qualité dans les soins.

BIBLIOGRAPHIE

Alin, C (2010), *la geste formation Gestes professionnels et analyse des pratiques* – Paris: L’Harmattan ISBN : 978-2-296-11495-1 • 242 pages

Altet, M.(1994). La formation professionnelle des enseignants : analyse de pratiques et situations pédagogiques, Paris : PUF.

Altet, M.(1996). Les compétences de l’enseignant-professionnel : entre savoirs, schèmes d’action et adaptation, le savoir-analyser », in *L’Former des enseignants professionnels. Quelles stratégies ? Quelles compétences ?*, Bruxelles : De Boeck, p. 27-40.

Altet, M. (1998) Entre savoirs, schèmes d’action et adaptation, le savoir analyser , in Paquay, L., Altet, M., Charlier, É. et Perrenoud, Ph. Former des enseignants professionnels. *Quelles stratégies? Quelles compétences?*, Bruxelles, De Boeck, (2e éd. p 33

Altet, M. (2000). L’analyse de pratiques. Une démarche de formation professionnalisante ? , *Recherche & Formation ; n° 35*, p. 25-41.

Altet, M. (2007). La contribution de l’analyse de pratiques en IUFM et de la réflexion sur l’action à la construction du « savoir-enseigner , in *Rennes : Presses universitaires de Rennes*, p. 49-65.

Altet, M.(2006). Les enseignants et leurs pratiques professionnelles, in J. Beillerot & N. Mosconi (dir.), *Traité des sciences et des pratiques de l’éducation*, p. 291-303.

Bardin, L.(2009). *L’analyse de contenu*. PUF, 2ème tirage de l’édition « Quadrige », p.134

Barnier, G. (2011)- *Tutorat dans l’enseignement et la formation*. Paris : édition l’Harmattan

Barrier, Guy (2013). *Les Langages du corps en relation d’aide (La communication non verbale au-delà des mots)*.ESF éditeur.

Barus-Michel, J., Enriquez, E. & Lévy, A. (2002). *Vocabulaire de psychosociologie*. Toulouse, France: ERES.

Beillerot, J. (1996). L’analyse des pratiques professionnelles : pourquoi cette expression ? , *Cahiers pédagogiques*, n° 346, p. 12-13.

Beillerot, J. (2004) Le collectif « Savoirs et rapport au savoir . In : *Revue française de pédagogie*, volume 149, pp. 143-145

Blanchard-Laville, C. & Fablet, D. (1996). L’analyse des pratiques professionnelles, Paris : L’Harmattan.

Blanchard-Laville, C. & Nadot, S. (2004). Analyse de pratiques et professionnalisation - Entre affect et représentation », *Connexions*, n° 82, p. 119-142.

Borges, C. et Gervais, C. (2015) L’analyse des pratiques et l’approche de l’argumentation pratique : un dispositif de formation et de transformation », *Questions Vives* N° 24

Bourdoncle, R.(1991).La professionnalisation des enseignants : analyses sociologiques anglaises et américaines. 1. La fascination des professions. *Revue française de pédagogie*, n° 94, p. 73-92

- Bourdoncle, R.** (1993). La professionnalisation des enseignants : les limites d'un mythe », *Revue française de pédagogie*, n° 105, p. 83-119.
- Bourdieu, P.** (2000). *Esquisse d'une théorie de la pratique*. Paris, éditions du seuil (ESSAIS, 405).
- Boutin, R.** (2001). L'analyse réflexive et l'éducation : un état des lieux perspectives nord-américaines , in C. Blanchard-Laville & D. Fablet , *Sources théoriques et techniques de l'analyse des pratiques professionnelles*, Paris : L'Harmattan, p. 109-129.
- Bucheton, D.** (2009). *L'agir enseignant : des gestes professionnels ajustés*. Toulouse : Octarès- Editions- 284 pages
- Bucheton, D.** et Soulé, Y. (2009) -Les gestes professionnels et le jeu des postures de l'enseignant dans la classe : un multi-agenda de préoccupations enchâssées. *Education & didactique*, Vol. 3, 132 pages. Éditeur: Presses universitaires de Rennes.
- Chocat, J.** (2016). L'analyse de pratiques professionnelles : essai de clarification. In *Revue de l'analyse de pratiques professionnelles*, N°8, pp. 31-4
- Clot, Y.** (2000). La formation par l'analyse du travail : pour une troisième voie, in Maggi B. *manières de penser, manières d'agir en éducation et formation*, Paris, PUF, p133-156
- Clot, Y.** (2001). Clinique de l'activité et du pouvoir d'agir, *Education permanente*, n°146
- Charlier, E.** et Beckers, J et al. (2013). *Comment soutenir la démarche réflexive outils et grilles d'analyse des pratiques –*
- Clot, Y.** (1999). La fonction psychologique du travail, Paris : PUF
- Démol, JN.** et Guillaumin, C. (2017). *Vivre et penser l'alternance se professionnaliser en santé*. Paris : L'Harmattan. Collection ingénieries et formations - formation professionnelle et adulte santé, médecine - 232 pages
- Dubar, C.** (2000). La socialisation. Construction des identités sociales et professionnelles. Paris : Armand Colin.
- Fablet, D.** (2004) Les groupes d'analyse des pratiques professionnelles : une visée avant tout formative. *Connexions /2* (N°82) Pages : 224
- Faingold, N.** (2006). Formation de formateurs à l'analyse des pratiques. *Recherche et formation*, N°51 p 89-104
- Faingold, N.** (2014) Un dispositif d'analyse de pratiques centré sur la question que se pose le narrateur. In *Revue de l'analyse de pratiques professionnelles*, 3, pp 3-12.
- Favetta, V.** & Feuillebois-Martinez, B. (2011). Prendre soin et formation infirmière. *Recherche en soins infirmiers*, 107,(4), 60-75
- Fray, AM.** et Picouleau, S. Le diagnostic de l'identité professionnelle : une dimension essentielle pour la qualité au travail
- Gohier, C.** et Alin, C. (2001). *Enseignant-formateur : la construction de l'identité professionnelle*. Paris : L'Harmattan – collection Recherche et Formation. 304 pages
- Gentilhomme, I.** (2017). Mise en place d'un dispositif d'APP auprès d'infirmières puéricultrices de Protection Maternelle et Infantile. In *Revue de l'analyse de pratiques professionnelles*, 10, pp. 72-84

- Henslern, H., Garant, C. et Dumoulin, MJ** (2001) la pratique réflexive, pour un cadre de référence partagé par les acteurs de la formation. *Recherche & formation*. Vol N°36. Pp 29/42
- Jousse, M.** (1974) - *L'Anthropologie du Geste*. Paris : Gallimard
- Jorro, A.** (2016). Postures et gestes professionnels de formateurs dans l'accompagnement professionnel d'enseignants du premier degré. *eJRIEPS*, n° 2, 114-132 pages.
- Kristeva, J.** (1968). Le geste, pratique ou communication?. In: *Langages*, 3^e année, n°10, *Pratiques et langages gestuels*. Page 48-64;
- Ladsous, J.** (2007). Posture du corps et de l'esprit. *VST - Vie sociale et traitements*, N° 96 pp74-77.
- Lagadec, A.** (2009). L'analyse des pratiques professionnelles comme moyen de développement des compétences: ancrage théorique, processus à l'œuvre et limites de ces dispositifs. *Recherche en soins infirmiers*, 97,(2),pp 4-22
- Lalande, A., Martin-Rémy, M, et Requillart B., Valbot M.**(1977) La co-animation interdisciplinaire en formation générale de base. In: *Langue française*, n°36.
- Maela, P** (2004), *L'accompagnement : une posture professionnelle spécifique*. France : L'Harmattan – collection Action et savoir - 356 pages
- Ménissier, T.** (2007) Une critique philosophique de la notion d'appartenance culturelle *Culture et identité*.
- Noël-Hureaux, E.** (2012). En quoi l'universitarisation de la formation infirmière modifie-t-elle la transmission ? *Biennale internationale de l'éducation, de la formation et des pratiques professionnelles*.
- Ollagnier, E.** (2005) Les pièges de la compétence en formation d'adulte. Formation et compétences reconnues. In *Femmes en milieu rural : nouvelles activités, nouvelles compétences*, N°158, pp 77-88
- Pastre, P.**(2011) . *La didactique professionnelle. Approche anthropologique du développement chez les adultes* ; Paris : PUF, 2011, 318 p
- Péaud, P.** (2015). Encourager, provoquer, accompagner le travail réflexif des enseignants-stagiaires : quels gestes professionnels pour les formateurs ? In *Revue de l'analyse de pratiques professionnelles*, No 6, pp. 42-53
- Pechberty, B.** (1999) Entre le soin et la formation : conflits identificatoires dans la relation pédagogique, *revue française de pédagogie*, n°127 p23-35
- Perez-Roux, T.** (2010) Processus de professionnalisation et dynamiques identitaires : deux études de cas chez les enseignants de lycée professionnel en France . *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation*, vol. 13, n° 1, p. 83-101.
- Perrenoud, Ph.**(1996)L'analyse collective des pratiques pédagogiques peut-elle transformer les praticiens ?, in "*L'analyse des pratiques en vue du transfert des réussites*", Paris, pp. 17-34
- Perrenoud, P.** (2001) De la pratique réflexive au travail sur l'habitus, *Recherche et formation*, INRP, n°36, p131-162
- Perrenoud, P.** (2001). Développer la pratique réflexive dans le métier d'enseignant : professionnalisation et raison pédagogique, *Issy-les-Moulineaux* : ESF.
- Phaneuf, M.** (2007) L'analyse des pratiques professionnelles : un outil d'évolution, *Infiresources-*

Proust-Mosaingeon, D. (2009)– Trois paliers d'apprentissage pour aborder l'étude des situations. *Soins Cadres* . Vol 18, N ° 72S - pp. 12-14

Roberton, G. (1996) - le suivi pédagogique : une autre conception. *Recherche en soins infirmiers* N° 46 -pp45-82

Robo, P.(2005) « Pourquoi, comment analyser sa pratique professionnelle ? », in *Le Nouvel Educateur*, n°172.

Robo, P. (2013). Développer le « savoir analyser » pour analyser sa pratique professionnelle. *In Revue de l'analyse de pratiques professionnelles*, N°1, pp 39-48

Rothier- Bautzer, É. (2014). Care et profession infirmière. *Recherche & formation*, N°76,(2), pp93-106.

Rougerie, C. (2016). Sensibilisation à l'analyse de la pratique à l'université : présentation d'un dispositif singulier. *In Revue de l'analyse de pratiques professionnelles*, No 9, pp 26-36.

Thiébaud, M. & al. (2016). Devenir compétent dans l'animation de groupe d'APP. *In Revue de l'analyse de pratiques professionnelles*, n° 7, pp 28-53.

Vergnaud, G. (2003). La conceptualisation, clef de voûte des rapports entre pratique et théorie, Actes de l'université d'automne, *DESCO. CRDP Basse-Normandie*, p. 48-57.

Poletti, R (2000) *Estime de soi* – Paris : Editions Jouvence. Collection : Les Pratiques Jouvence

Recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme d'État et à l'exercice de la profession - 240 pages.

Schön, D. *Le praticien réflexif la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel* Montréal, Éditions Logiques, 1993.

Viollet, P. (2013) *l'analyse des pratiques professionnelles*. Paris : De Boeck

Vermersch, P. (1994). L'entretien d'explicitation en formation initiale et en formation continue, *Paris : ESF*.

Wenner, M.(1999). *Comment et pourquoi devient-on infirmière ?* Paris : Seli Arslan- 192 pages

Wittorski, R (2007) , *Professionalisation et développement professionnel* .France: L'Harmattan – collection Action et savoir -190 pages

Wittorski, R. (2003). Rapport « analyse de pratiques et professionnalisation : l'étude des dispositifs d'analyse de pratiques proposés par l'IUFM de Bretagne », *Paris : CNAM*.

Wittorski, R.(2008) la professionnalisation. *Savoirs*, N°17, pp.11 -38

Zielinski, A. L'éthique du care. Une nouvelle façon de prendre soin . *Études*, vol. tome 413, no. 12, 2010, pp. 631-641

La sitographie

- http://www.esconseil.fr/GREX/texte%20entretien%20d'explicitation/gazette%209899/43_janvier_2002.pdf consulté le 05/01/2017
- <http://agsas.free.fr/> site de *l'association des groupes de Soutien au Soutien*, J. Lévine, J. Moll consulté le 13/01/2017
- <http://gfapp.org/> *Co-Formation à distance d'animateurs de Groupes de Formation à l'Analyse de Pratiques Professionnelles, responsables* : P. Robo M Thiébaud, A. Mansuy consulté le 08/03/2017
- <http://perso.wanadoo.fr/jacques.nimier/> site personnel de Jacques Nimier, *les facteurs humains dans l'enseignement*, dossier sur les groupes d'APP. Consulté le 03/01/2017
- <http://probo.free.fr> site personnel de Patrick Robo, *Éducation, Pédagogie*
- http://edgarmorin.sescsp.org.br/arquivo/download/arquivos/jacques_ardoino_mar98.doc consulté le 02/02/2017
- <https://www.analysesdespratiques.com/historique-portail-analyse-de-la-pratique>
- Levain, JP. et Minary, JP. L'analyse de pratiques professionnelles en IUFM », *Recherche et formation* [En ligne], 65 | 2010, mis en ligne le 01 décembre 2012, consulté le 26 mai 2017. URL : <http://rechercheformation.revues.org/167>
- GFR « Analyse de pratiques professionnelles (APP) » 2002-2004, Rapport final, académie de Reims, disponible sur Internet : consulté le 17 novembre 2016
- Rapport de la DRESS sur l'état de santé français : <http://drees.socialsante.gouv.fr/IMG/pdf/> : consulté le 15/03/2017
- Processus de Bologne...vers un espace européen de l'enseignement supérieur » de CEDIES- http://www.mesr.public.lu/enssup/dossiers/bologne/processus_bologne.pdf: consulté le 27/02/2017
- Loi santé 2016 repéré à <http://www.gouvernement.fr/action/la-loi-de-sante> : consulté le 03/04/2017
- Objectifs APP repérés à <http://ericdrutel.free.fr> : consulté le 19/03/2017
- Willett, G. « Paradigme, théorie, modèle, schéma : qu'est-ce donc ? », *Communication et organisation* [En ligne], 10 | 1996, mis en ligne le 26 mars 2012, consulté le 27 mai 2017. URL : <http://communicationorganisation.revues.org/1873>

**ANNEXES
ET AUTRES**

TABLE DES ANNEXES

NUMEROS ANNEXES	TITRES	PAGES
ANNEXE I	Questionnaire adressé aux ESI – phase exploratoire	103
ANNEXE II	Procédure de réalisation de l’APP dans l’IFSI	104/105
ANNEXE III	Entretien CSF 1	106/110
ANNEXE IV	Entretien CSF 2	111/115
ANNEXE V	Entretien CSF 3	116/120
ANNEXE VI	Entretien Tuteur 1	121/124
ANNEXE VII	Entretien Tuteur 2	125/128
ANNEXE VIII	Entretien Tuteur 3	129/132
ANNEXE IX	Entretien IDE 1	133/136
ANNEXE X	Entretien IDE 2	137/139
ANNEXE XI	Entretien IDE 3	140/143
ANNEXE XII	Tableau récapitulatif des données recueillies par noyaux de sens	144
ANNEXE XIII	Questionnaire de la phase d’investigation	145
ANNEXE XIV	Guide d’écriture de la situation d’APP, inscrite dans le portfolio	146
ANNEXE XV	Courriel adressé à l’échantillonnage CSF – phase d’investigation	147
ANNEXE XIV	Courriel adressé à l’échantillonnage Tuteurs et IDE - phase d’investigation	148

ANNEXE I – Questionnaire adressé aux étudiants dans la phase exploratoire

Bonjour,

Une étude est menée sur le dispositif de l'analyse de la pratique professionnelle à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers.

Elle nécessite l'obtention de votre avis.

Soyez assuré (e) du respect de la confidentialité de la démarche.

Vous êtes étudiant en Soins Infirmiers à l'IFSI, et vous bénéficiez d'analyse de la pratique professionnelle au cours de chaque temps de formation clinique.

1. Depuis combien de temps bénéficiez-vous de cette méthode pédagogique ?

1 an	<input type="checkbox"/>
------	--------------------------

2 ans	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------

3 ans	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------

2. Comment estimez-vous ce dispositif ?

Directif

Constructif

Réflexif

Productif

Autre :

3. Qu'attendez-vous du formateur dans ce dispositif ?

.....

4. Pensez-vous que la présence du tuteur Infirmier soit utile au cours de la séance ?

OUI	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------

NON	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------

Pourquoi ?

5. Que vous apporte ce dispositif de formation dans votre processus de professionnalisation ?

.....

.....

6. Lors des séances, vous est-il arrivé de subir un jugement de valeur de la part de vos pairs ?

OUI	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------

NON	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------

7. Que proposeriez – vous pour améliorer ce dispositif de formation ?

.....

.....

Je vous remercie de votre précieuse collaboration à cette étude.
Madame A. GALLAS- ABANCOURT

ANALYSE DE PRATIQUE - REGROUPEMENT DES ETUDIANTS

FICHE PROCEDURE

CONTEXTE

Il s'agit de mettre en place le dispositif d'analyse de pratique qui permet à l'étudiant en soins infirmiers dans le partage, de mettre en œuvre, d'acquérir et d'intégrer de nouvelles connaissances par la voie de l'observation, de l'action et de la réflexion sur l'action. Cette méthode réflexive vise l'intelligibilité de la pratique professionnelle.

OBJECTIF GLOBAL

L'étudiant en soins infirmiers sera capable de développer : une posture réflexive et une plus grande confiance en soi pour construire son identité professionnelle

OBJECTIFS SPECIFIQUES

L'étudiant sera capable de :

- ❖ Analyser sa pratique
- ❖ Penser l'action
- ❖ Envisager de nouvelles pistes d'action
- ❖ Développer l'adaptabilité aux situations
- ❖ Confronter ses expériences et s'enrichir des expériences des autres

MODALITES DE MISE EN PLACE DU REGROUPEMENT

Regroupement des étudiants à l'IFSI au cours du stage

Présence du formateur référent du suivi et d'un tuteur (choix du tuteur à l'appréciation du formateur)

S'appuyer sur le groupe de suivi pédagogique (7 à 8 étudiants)

Mettre en place une charte de fonctionnement du groupe

Créer les conditions d'écoute active et collective

Faciliter l'expression par l'utilisation d'outils méthodologiques

DEROULEMENT D'UNE SEQUENCE en Co-animation avec le tuteur

1. Exposé synthétique des situations par les étudiants
2. Clarification d'une situation choisie par le groupe
3. Questionnement, compréhension et formulation d'hypothèses
4. Proposition de solutions
5. Présentation de la conclusion de la séquence par l'étudiant
6. Clôture de la séquence par la synthèse des thèmes abordés pour une traçabilité par le formateur

MOYENS

- ❖ Définir la durée (4H)
- ❖ Salle fonctionnelle pour un travail de groupe

ORGANISATION DE LA SEQUENCE

Présentation personnelle

Rappel de l'intérêt de l'APP

Phase initiale :...

Tour de table choix d'une situation à exposer.

Phase de narration :....

Le narrateur (ESI) fait le récit de la situation, pose une question au groupe sous forme d'une problématique

Phase de clarification (questionnement).....

Le narrateur répond aux questions du groupe.

Cette phase de questionnement permet de clarifier la situation

Le formateur et le tuteur écoutent, modèrent et interpellent

Phase de formulation des hypothèses....

Ces hypothèses vont toucher des champs divers comme la psychologie, l'anthropologie, la sociologie d'un point de vue culturel et systémique

Le narrateur participe au débat et lui aussi émet des hypothèses

Les ESI interviennent en formulant des hypothèses

Le tuteur peut seulement à ce moment interagir comme le formateur, mais son rôle principal se situe surtout au niveau de l'élaboration de propositions où il fait valoir son expertise.

Le formateur identifie les ébauches de propositions, prend des notes et élabore le compte –rendu de la séance.

Phase d'élaboration de propositions

Les ESI font des propositions de solution.

Il participe au débat et s'appuie sur les propositions qui se dégagent pour formuler ses propres propositions

Au terme du temps imparti, l'étudiant formule sa conclusion le formateur conclue la séquence

CONCLUSION

Le narrateur s'exprime sur les propositions émises par le groupe, il peut retenir ce qui lui convient afin de pouvoir l'expérimenter sur le terrain

Le formateur en accord avec le tuteur fait une synthèse de la séance pour une traçabilité

ANNEXE III – ENTRETIEN CSF 1

Le 15/03/2017 de 7H30 à 8H 35 à l'IFSI dans un bureau fermé
RDV pris par courriel
Enregistrement autorisé – script pendant l'entretien

Est- ce que vous pouvez nous parler de vous au niveau professionnel ?

Ah !! (souffle par la bouche)

Ou lala !! (rire)

Eh bien je suis cadre de santé depuis 2005

Et Cadre de santé formatrice à l'IFSI de la Guadeloupe, depuis SEPT 2009

C'est comme ça que j'ai découvert la formation infirmière

Vous avez été tuteur ?

Auparavant, j'intervenais auprès des ESI en IFSI et j'ai aussi été tuteur dans les soins en tant qu'infirmière.

J'ai toujours été très Impliquée et dans l'encadrement des ESI et de mes pairs, voire mes agents
Quand je suis rentrée à l'IFSI de la Guadeloupe, la réforme de 2009 venait d'être mise en place et c'est ainsi que j'ai découvert le référentiel 2009

J'ai été tout de suite intégrée dans ce changement

J'ai vécu une immersion totale et rapide

Au début, j'étais tétanisée, surtout quand je devais intervenir en amphithéâtre avec le regard des ESI

Aujourd'hui je connais le référentiel et je suis plus à l'aise.

Je suis toujours restée impliquée, surtout dans l'enseignement avec les SP et APP – car j'assume des missions en transversalité sur les trois années de formation.

Je suis donc Formateur et j'assume l'ingénierie, l'évaluation du système et bien d'autres choses

Compléments

La CSF évoque la notion de transversalité pédagogique qui explique l'organisation qui veut que chaque formateur ait la responsabilité d'un groupe de 6 à 7 étudiants sur la période des trois ans.
Cette responsabilité conduit à accompagner le groupe dans plusieurs dispositifs comme SP / APP/ GUIDANCE

Que pouvez-vous nous dire sur l'évolution de la formation infirmière ?

La formation a changé avec le Référentiel de 2009

C'est une reconnaissance du métier par rapport à la revalorisation de la profession à BAC +3 sauf que cela a représenté des freins par rapport aux professionnels déjà diplômés – surtout qu'il a fallu mettre ce référentiel en place rapidement et l'implication de ces anciens professionnels a été difficile

Ils l'ont vécu comme une Réforme imposée

Et ça été difficile à vivre **Silence**

Et de plus, il fait dire que la posture des étudiants n'était pas évidente car ils renvoyaient des choses négatives, une certaine arrogance parfois (sans vouloir porter de jugement - rire)

Cela a fait naître des tensions entre les nouveaux et les anciens, des problèmes de génération

Hum hum !!

Pour nous formateurs, c'était pas évident d'expliquer et de faire accepter aux plus anciens ce changement comme par exemple le portfolio

Il y a eu beaucoup de divergences

Mais les changements n'étaient pas si mauvais que cela par rapport à la formation
Car l' Etudiant doit être plus autonome
On doit le laisser chercher ; heu !! adopter une posture de chercheur
mais , ais !! ais !!! , se mord les lèvres hum , !!
C'est pas toujours bien perçu par les étudiants qui attendent souvent qu'on leur donne tout et tout mâché
je pense que c'est pour cela que certains formateurs préfèrent tout donner , ca va plus vite –
c'est une nouvelle posture pour le formateur qui crée un conflit interne chez le formateur
et puis, mêmes les ESI qui ont fait l'université ne sont pas plus autonomes pour autant
C'est dur car il nous faut adapter notre pédagogie – heu
La notion de chercher est difficile pour eux et pour nous aussi car mine de rien il y a beaucoup
de travail dans la recherche pour tout le monde.
Et puis, heu nous formateurs infirmiers nous avons été formé à l'origine à donner
heu Donc on a tendance à donner – heu c'est ça être infirmier
On donne par les gestes, par notre posture de formateur heu
Car même quand on pose une question, on a tendance à donner , à induire la réponse
On oriente, du moins j'ai tendance à orienter vers la réponse
Je fais souvent l'étudiant reprendre avec une reprise qui le conduit vers la réponse pré définie
Les collègues me reprennent parfois mais c'est en moi
Etre capable de formuler une question, heu se mettre en métacognition est difficile pour le
formateur parfois heu

Est-ce cela le CARE ?

Ah , oui, heu je crois ? (sourire en coin)
Possible que cela puisse changer avec l'expérience, je ne sais pas

Quels nouveaux dispositifs sont proposés depuis la réforme de 2009 ?

Les enseignements ont changé, on ne parle plus de modules mais d'UE heu
L'APP aussi est un nouveau dispositif heu
Il faut aussi dire que maintenant la formation a beaucoup d'abstrait en début –
C'est difficile pour les apprenants de faire des liens
On leur parle de réflexivité, de la recherche (gestuel des mains +++)
On leur dit d'être moins orienté sur la tâche
D'être moins dans la notion de modèle
Tout cela est difficile pour eux , heu surtout au début

Qu'entendez-vous par APP ?

L'APP pour moi, heu, c'est mettre l' ESI en posture réflexive, dans une réflexion sur sa
pratique ou sur une pratique qui l'interpelle
Dans les années antérieures, les étudiants avaient des réunions d'échanges, des espaces de
parole
Pour moi, tout cela représente le même et seul dispositif
Silence – attente

Comment vivez-vous votre rôle dans le dispositif ?

Mon Rôle du formateur (hum hum !!!) , c'est pas évident (rire)–
Il faut s'adapter à chaque étudiant
Pour moi, c'est conduire un groupe avec plusieurs rôles

Vous avez dit plusieurs rôles ?

Oui car tous les rôles du formateur se combinent (animateur, observateur, regulateur,
organisateur, évaluateur), tout cela en fonction des situations, des animateurs
Et puis, nous ne sommes pas seuls animateurs , il y a aussi le tuteur infirmier

Le tuteur ?

Oui, hum, il est en co animation avec le formateur

C'est un bon dispositif je trouve car il aide les étudiants

Il apporte des réponses par rapport à certaines pratiques –

Il permet aussi au formateur de faire mobiliser les valeurs prof, les savoirs qu'ils ont reçu en cours, c'est là qu'ils développent mieux la réflexivité

C'est là qu'ils font des liens Moi, j'interviens et je les renvoie vers leurs connaissances

Alors, dites moi donc Où se situe votre responsabilité professionnelle dans la conduite de l'APP ?

Nous sommes dérangés pendant plus de 15 mn- dégât des eaux dans le bureau du formateur

Nous reprenons

Parlez moi de vos responsabilités dans ce dispositif qu'est l' APP ?

Il est à tous les niveaux (les réponses sont plus rapides, la concentration est moindre)- on sent le formateur perturbée par l'événement)

Il est dans se système de professionnalisation

Silence

Produisez-vous des gestes professionnels dans ce dispositif ? si oui, lesquels ?

Ah oui, les gestes ? heu

Est-ce que c'est ce que je fais dans le cadre de ma profession et qui me sont propres ?

Pas de réponse

Ouah www ? quelle colle ?

Eh bien moi heu!!!, j'ai tendance à recadrer parfois dans cet espace, surtout quand ils ont tendance à décider pour les autres

- par exemple quand un dit : « la dernière fois c'est moi qui ai parlé, c'est le tout d'un autre cette fois ... »

Je recadre et je dis, non, c'est pas comme cela que ça fonctionne

Et je reprends la charte

Pour moi, c'est un outil de professionnalisation qui permet à l'étudiant de se construire

Il m'arrive parfois d'utiliser la technique d'entretien d'explicitation

Mes APP sont orientées sur la clinique et sur la pratique, on peut pas dissocier les deux

Je travaille avec un tuteur qui a toute sa place dans le système

Ca arrive qu'on analyse une pratique que l'on ne fait plus

J'organise de la façon suivante :

Je repose le cadre et les règles.

J'insiste sur le Secret professionnelle et sur la confidentialité

Je reprends la Methodologie c'est à dire :

- en 1 : Chaque ESI présente sa situation succinctement, très succincte

puis le groupe fait le choix d'une à deux situations

Les étudiants choisis représentent leur situation et la reprise est globale

Après il y a le questionnement avec tout le monde, même le tuteur et moi même,

et parfois il faut orienté les questions, eeett, même les choix.

On s'autorise à intervenir parfois avec fermeté quand on ne peut pas laisser passer quelque chose

Puis l'étudiant qui raconte fait la synthèse pour finir et il parle des concepts repérés.

Compléments	<p>Le professionnel cadre de santé formateur qui parle, appuie sur l'importance de la Co animation, du Cadre et des règles.</p> <p>La Methodologie est décrite et elle appuie sur le secret et la confidentialité.</p> <p>Elle dit que chaque ESI décrit de façon succincte sa situation et parle souvent de ses émotions</p> <p>Le choix des situations est laissé aux ESI mais sous contrôle, de même que l'expression des hypothèses.</p> <p>Elle dit que c'est l'ESI narrateur qui fait la synthèse et qui doit finir en évoquant des Concepts.</p> <p>Elle indique que c'est elle qui dit quand la séance est clôturée</p> <p>Pas le tuteur, ni le groupe d'apprenants</p>
--------------------	---

Selon vous, l'APP est-elle déterminante pour la professionnalisation de l'étudiant ?

Oh la la comme l'heure passe vite ?

Oui, elle y contribue fortement, (silence), surtout à la construction de l'identité professionnelle

Silence

Seulement ?

Ah !!! silence , quoi encore ?? les yeux au ciel

Ah oui, L'APP forme aussi au developpement de la culture de la qualité dans les soins aussi, Et puis iiiiiiis

Nous sommes là pour leur apprendre aussi ce que c'est que l'APP et que ça va leur servir C'est important de poursuivre ce dispositif dans les unités de soins, mais c'est dommage les services ne suivent pas

Ils sont enfermés par service, et les agents n'aiment qu'on leur fasse des remarques sur leur vécu et sr leur pratique

Le doigt levé en signe d'autorisation

Je souhaite revenir sur les gestes professionnels, car j'ai un peu lu sur cela avant l'entretien (rire)

si possible ?

Oui, bien sur, vous pouvez

Pour moi, le Geste professionnel du formateur rentre dans le modèle que l'on veut traduire Mais le Geste professionnel n'est pas forcément la posture, il est surtout le reflet de la responsabilité du formateur C'est involontaire pour moi.

Par contre heu !!! le geste de métier n'a rien à faire dans l'APP, ce n'est pas un TD

Et il n'est pas inclus dans notre procédure

Pour finir, je dis que le formateur peut et doit s'autoriser des gestes professionnels pour revenir sur les valeurs surtout, hummmm !!

La Gestuelle dans notre formation est importante - presque obligatoire

Et puis le non-verbal est si fort dans notre profession, c'est presque un code avec les étudiants

Les étudiants nous observent et ils savent déjà ce que veut dire chaque geste

Au fait, heu !!! l'APP est aussi important pour nous formateurs,

au début on en a eu avec Mr BESSON – tu te rappelles

Puis plus rien

Domage !!!

En tout cas c'est important pour nous

<i>Complément</i>	Pour finir, je dis que j'apprécie le thème Sincèrement au début, je me demandais de quoi il s'agissait Mais après cela m'a amené à réfléchir sur l'intérêt d'en parler Je trouve le thème super intéressant Bon courage
--------------------------	---

ANNEXE IV – ENTRETIEN CSF 2

Le 17/03/2017 de 7H05 à 8H 15 à l'IFSI dans un bureau fermé

RDV pris par courriel

Enregistrement autorisé – script pendant l'entretien

Accepteriez-vous de parler de vous au niveau professionnel ?

Ah !! hum !!

Et bien je suis Cadre de santé formateur infirmière depuis 2010

J'ai obtenu mon diplôme d'IDE en 2000

J'ai développé des expériences en médecine polyvalente , en Oncologie et comme IDE libérale

J'ai travaillé comme CDS en service de pneumologie, en unité de consultation et de prise en charge de la mucoviscidose.

En 2012, j'ai obtenu un poste comme Cadre de Santé Formateur.

Ainsi , j'ai pu mettre en oeuvre l'ingénierie de la formation infirmière avec la responsabilité d' UE , travailler en collaboration avec d'autres collègues CSF.

Ma toute première année, j'ai assuré la responsabilité d'UE que j'ai choisi au regard de mes compétences personnelles et par rapport à mon parcours personnel.

J'ai choisi les UE par rapport à certains diplômes que j'ai comme le DU en hygiène et en qualité.

Sinon, je suis référent de suivi pédagogique et je travaille en transversalité

J'assure la transversalité dans l'enseignement de l'hygiène en formation IDE et AS.

En fait, la formation est régie par un Referentiel qui détaille le prescrit

Mon rôle est de permettre le passage au réel, ce qui n'est pas toujours aisé à cause du calendrier dans nos îles,

Je dois aussi organiser les différentes intervention et gérer les intervenants c'est souvent difficile

La formation a changé, mais pour moi, le changement n'était pas si important vue que j'ai eu mon DE en 2000.

Je me suis donc vite adaptée, et éééé , seul le tutorat est nouveau car je n'ai pas eu l'opportunité d'assumer cette fonction anciennement

Sinon, j'ai des rôles multiples car j'accompagne, j'évalue, j'enseigne, je transmets, je collabore, je guide.

Que pouvez-vous nous dire sur l'évolution de la formation infirmière ?

En fait, je ne suis pas de la très vieille génération car mon DE est vieux de 17 ans

Pour moi, l'évolution de la formation porte sur le développement de la notion d'autonomie de l' ESI et surtout sur la notion de réflexivité

Le fait d'être entré dans l'universitarisation encourage ces notions

La rôle du formateur se situe surtout dans l'accompagnement de l'ESI , axée sur l'autonomie

La notion de professionnalisation aboutit sur les valeurs et permet d'encourager la réflexion personnelle des étudiants.

Les méthodes pédagogiques sont axées sur le socio constructivisme avec le respect de l'individualité de chacun car il s'agit d'adultes (les yeux sont levés au ciel)

On doit les aider à se déconstruire pour se reconstruire

Le rôle du formateur est celui du guide, celui qui veille sur, qui fait attention à la fragilité de chacun, et qui vérifie et évalue l'évolution de l'ESI.

Notre attention vient du fait que nous soyons issus du corps de métier infirmier

C'est notre formation initiale et qui explique parfois notre posture – hum !!

C'est vrai que le formateur garde les valeurs, eh eh eh

on renvoie les valeurs sans le vouloir même si on développe de nouvelles compétences

C'est important pour nous de Prendre soin de l'autre, surtout quand on est en séance de Suivi Pédagogique,

Quand vous dites prendre soin, cela vous renvoie-t-il au CARE ??

Ouais, on peut dire cela

mais la réforme a amené de nouveaux termes, elle a formalisé les APP, le SP,

Cela existait déjà, mais sous d'autres termes, c'était fait autrement

On parlait avant de dynamique de groupe plus centré sur les émotions et la liberté d'exprimer les ressentis

Nous avons été formés à la dynamique de groupe, du moins moi j'ai été formée à cette méthode.

Maintenant l'APP ouvre la place aux apprentissages nouveaux, hé hé ,

Oui, il permet le travail sur soi et le renforcement de la pratique professionnelle

Qu'entendez-vous par APP ?

L'APP pour moi, c'est une expression de la réflexivité individuelle dans le but de eeee, de développer son identité professionnelle, pour améliorer la pratique à venir et de mieux faire face aux situations professionnelles

Cela permet à l'étudiant d'appréhender autrement sa pratique

Les APP vécues sont différentes

Cela me rappelle les séances d'APP professionnelle que nous avons vécu en équipe avec Mr BESSON

Je l'ai vécu comme un moment de liberté de parole que l'on ne prenait pas,

J'avais l'impression d'être dans un cadre fermé, dans un espace de parole trop rigide

Un espace où on guettait mon vécu personnelle,

En plus la charte n'était pas rappelée à chaque séance.

Comment s'appelait ce groupe ?

Je ne comprends pas la question !! (regard étonné)

Ok ! est-ce que vous avez une idée des différents groupes d'APP qui existent ?

Non, aucune idée d'autres groupes

Pour moi, l'APP c'est l'APP avec un fonctionnement précis

Comment vous fonctionnez dans le cadre de ce dispositif ?

Je fais mes APP en groupe, le même groupe que j'ai en suivi pédagogique.

Cela arrive que pendant le SP, je mette l'ESI en situation d'APP en faisant des entretiens d'explicitation

J'organise mes APP de la façon suivante :

J'organise la séance en envoyant des convocations par mail pour que les ESI sachent que la convocation est disponible

Je renvoie un mail de rappel,

Je convoque le tuteur et je tiens compte de ses disponibilités

Pour la séance, j'installe les ESI en cercle autour d'une table

Je ne m'assoies jamais à côté du tuteur

Je débute en faisant un rappel des valeurs, je lis la charte élaborée ensemble avec les ESI et le tuteur dès la première séance,

Je fais en principe 1 à 2 séances par stage en fonction des besoins du groupe
 Pour moi, le formateur est l'animateur et le tuteur est le co – animateur, **ééééé !!**
 au fil du temps l'étudiant devient animateur, ce qui lui permet de comprendre l'intérêt de la séance et de le rendre autonome,
 ainsi il se sent autoriser, il a la liberté de poser des questions pertinentes,
 le cadre devient moins rigide, et l'étudiant apprend à réguler
 avant de commencer l'analyse, on fait un tour de table pour présenter les terrains de stage
 après chacun des participants présente une situation succinctement
 On laisse le groupe faire le choix des situations à analyser deux à trois, ça dépend du groupe
 Le choix se fait en présence des animateurs sans prendre la parole, parfois j'interviens sur les choix et sur les réactions des étudiants surtout quand certains disent que « c'est toujours moi »
 Je leur dis que c'est pas comme cela que ça fonctionne
On remarque un geste professionnel, l'interviewé tape de flan de la main sur la table
 parfois j'oriente le choix en fonction de l'opportunité et de la pertinence de la situation
 On fait le choix d'au moins 2 situations pour un groupe de 6 à 7 ESI.
 On aborde toujours les situations en faisant émerger les concepts
 Après le choix, le narrateur présente la situation globalement avec un questionnement les autres prennent des notes
 puis arrive la phase de questionnement du groupe et le narrateur est autorisé à intervenir
 Moi, en tant qu'animateur, je me mets en retrait ainsi que le tuteur
 Nous écoutons seulement
 C'est parfois difficile et souvent j'interviens quand même, **eee !!**
 je pose des questions neutres,
 comment posez-vous les questions ?
 enn !! , je sais pas !
ça vous arrive de faire des gestes professionnels ?
 comme quoi ?
 ah !! des gestes comme pointer du doigt, ou cela (tape du flan de la main sur la table)
 c'est maintenant que je réalise que je fais souvent cela (tape du flan de la main sur la table)
 c'est ça le geste ??
 mais je lance aussi des regards qui traduisent des sollicitations, ils me connaissent déjà
 mais je ne fais jamais des gestes de métier, c'est pas le lieu
 ensuite, le groupe émet des hypothèses pendant le questionnement
 entre temps, le narrateur prend des notes
 là l'animateur et le co-animateur font des interventions spontanées
 parfois on revient sur les concepts, c'est tout le monde qui intervient.
 Pour l'animateur c'est le moment qui permet de traduire l'écart entre le début et la fin de l'APP
 Le narrateur inscrit sur un papier de ce qui a été retenu par les participants, et ce papier est remis au formateur
 Souvent ils écrivent sur les émotions
 , cela me permet d'accompagner l'ESI lors de la séance de SP –
 cela permet de faire des liens entre l'APP et le SP

Compléments	Je tiens à dire que je ne suis pas formée à l'APP Je me réfère à la fiche technique institutionnelle
--------------------	---

	<p>Cette fiche est un repère, elle permet au formateur de l'adapter Chaque formateur adapte la modalité à son groupe.</p>
<p><i>Où se situe votre responsabilité professionnelle dans la conduite de l'APP ?</i></p> <p>Mes rôles sont difficiles à dissocier Au quotidien, j'ai le rôle évaluateur et de transmetteur, Ils sont présents en permanence, car même en APP , je dois avoir l'œil sur le vocabulaire professionnel Je suis aussi regulateur, ce qui me demande de faire des gestes professionnels C'est difficile de réguler sans geste !!! c'est trop statique Je pense que les gestes professionnels conscients et en même temps inconscients, ça dépend !! Mais c'est difficile de ne pas intervenir, ça ne reflète pas le métier infirmier Pour nous formateurs, nous devons tout le temps quitter un rôle pour entrer dans un autre rôle Et là, le geste est important, Il explique la fonction de cadre (fait le geste de contour du cadre) Mais on n'oublie pas notre métier initial, c'est un métier rempli de gestes et qui se transmet par les gestes Mais, au fait, (rires) je pense aux gestes que je fais, waouhhh et je me rends compte que le geste peut inhiber la liberté de parole de l'étudiant. (regard inquiet) Mais c'est vrai ça (reflexion les yeux fixés dans le vide !!!!!) Après c'est de ma responsabilité qu'il s'agit Mes missions demandent de la rigueur éééhhh !! Et je pense que le manque de confiance en soi du formateur peut expliquer la présence plus importante de gestes Ouais !!! , silence (regard évasif) - peut-être que l'expérience du formateur lui permet de maîtriser ses gestes En fait, je me rends compte qu'au fil du temps, j'ai évolué et que mes gestes sont moins rigides , plus arrondis ; moins autoritaires</p>	
<p><i>Compléments</i></p>	<p>Le geste peut empêcher à l'étudiant de parler</p>
<p><i>Selon vous, l'APP est-elle déterminante pour la professionnalisation de l'étudiant ?</i></p> <p>Oui je le pense, D'ailleurs c'est quoi la Professionnalisation ?? j'aime bien définir un mot avant de répondre (rire) , pour voir si nous sommes d'accord Pour moi, c'est l'apprentissage et l'intégration des savoirs, des valeurs, des gestes et de la posture du métier Donc l'APP nourrit la réflexivité et il est de mon devoir d'accompagner la réflexivité du professionnel en devenant C'est par ce dispositif que le formateur arrive à faire passer des éléments importants et qui sont difficile à enseigner Il y a beaucoup de choses qu'on ne peut pas dire avec les mots, mais qu'il est important de faire vivre, silence comme les valeurs, on les décrit mais c'est bien que l'étudiant les vive et vive leur impact. Là encore, c'est de la responsabilité du formateur, car nous souhaitons tous des soignants compétents avec le savoir-être adapté</p>	

C'est aussi mon devoir de citoyenne de transmettre surtout les valeurs à partager, c'est important dans un métier qui traite de l'humain, car on parle de vie
Il faut éviter à l'étudiant de mettre l'autre en danger, c'est de vie ou mort dont il s'agit.
C'est là où se situe l'importance de l'APP, pour moi.
Nous devons former à la compétence, former à l'agir en sécurité, former au maintien de la vie et à l'évitement de la mort. (secoue la tête)

On peut parler de qualité ?

Oui, il faut parler de qualité

L'APP développe l'esprit et la conscience professionnelle orientée sur la qualité

Compléments

Pour ce CSF, le geste légitime, il démontre sa responsabilité et sa droiture

ANNEXE V – ENTRETIEN CSF 3

Le 03/04/2017

A l'Ecole de Formation des Infirmiers Anesthésistes

De 8h05 à 9h10

Peux-tu nous parler de toi au niveau professionnel ?

Je suis Cadre de Santé Formateur de filière IADE

Je suis diplômée Cds depuis 15 ANS

J'ai fait ma formation à l'IFCS d'Amiens, et c'est bizarre j'ai toujours été interpellée par cette formation. Je m'interrogeais sur les méthodes d'apprentissage et j'ai eu envie de faire mon mémoire sur le thème de l'apprentissage, mais mon guidant m'a dit que cela ne correspondait pas, alors j'ai travaillé sur la reconnaissance de l'IADE à l'hôpital, j'ai même écrit un article dans la revue du CHU « le moulin l'hôpital »

J'ai toujours travaillé en Réanimation, mon Dieu, c'est difficile **Olala !!!**

Au départ, j'avais pensé qu'être cadre en réanimation serait chose facile, étant infirmière IADE, mais je me suis vite rendue compte qu'il y avait une stagnation au niveau des tâches du Cadre

Et c'était dur, surtout pour le management de 120 agents, avec des niveaux et des valeurs différents

puis j'ai souhaité un poste à l'école, en pédagogie je veux dire.

J'ai donc fait ma demande et après entretien, j'ai obtenu l'acceptation

Je devais donc accompagner des étudiants sur moins de 2 ans de formation

Alors, le rôle du CSF est de gérer le planning des intervenants, car il faut toujours rebondir pour meubler le temps quand les intervenants ne sont pas disponibles.

Je suis sur l'ingénierie et depuis 2012, nous avons affaire à une nouvelle ingénierie car la réforme de la formation des IADE a changé bine des choses, la formation est masteurisée et elle abouti en fin de 2^{ème} année au grade de master

Maintenant, notre rôle est de fortifier les connaissances des futures IADE

Le cadre doit aussi renforcer ses connaissances

Moi j'ai passé un master 1 en sciences sanitaires et sociales après j'ai fait un master 2 en ingénierie.

Tu sais, eeee !!!, la formation IADE interpelle aujourd'hui car elle est de plus en plus difficile car outre le fait qu'elle soit longue, elle demande beaucoup de connaissances à acquérir avec aucun droit à l'erreur, surtout pour le patient

On a comme habitude de dire aux étudiants que le patient n'a que 3 mn pour vivre, ceci par rapport à l'impact de l'absence de l'O₂ sur son organisme.

Donc pour le formateur, le rôle touche à la transmission de savoirs, savoirs faire et bien-sur, savoirs être. Aujourd'hui, ce qui m'interpelle le plus, ce n'est pas l'apprentissage en lui-même, mais le profil de l'ESI

Aujourd'hui, l'étudiant, qui n'oublions pas est déjà un IDE, il pense tout savoir

Les postures sont peu évidentes. Donc, la formation doit être orientée sur les valeurs, à tout moment

Et travailler en équipe, demande le respect des valeurs de chacun

Alors, il revient au formateur, que cela soit avec le SP ou l'APP, ou autre, car même pendant les cours, le formateur doit renvoyer aux valeurs

Mais la plus part du temps, les étudiants savent tout, et pourtant les cours ne sont pas su et les notes sont très basses

Donc mes rôles, en gros, pour former des professionnels compétents et qui répondent aux besoins de la population, et bien, je dois :

- accompagner des ESI à la réussite du projet

- bien utiliser les dispositifs de formation, en sachant mettre en place une ingénierie bien adaptée, organiser au mieux, les cours, les stages, trouver les bons intervenants

je dois aussi préparer les cours, participer aux TPG – avoir l'œil sur ce qu'ils font

je dois faire le point avec eux, je dois voir s'ils ont compris l'intérêt du travail

je les aide à mettre en place des minis projets, des sorties pédagogiques avec accompagnement

je fais du travail de secrétariat, de ménage aussi parfois, (rire)

je monte aussi les évaluations que je dois mettre en forme, je dois concevoir les corrigés en collaboration avec les intervenants, bien-sûr, car ils donnent les QCM et ils corrigent les QCM qu'ils ont donnés.

Le CSF crée aussi le devoir de synthèse, qui valide les compétences

Le devoir de synthèse c'est une analyse de patient qui doit justifier les protocoles d'anesthésie, les surveillances chirurgicales, justifier et argumenter les Conduites à tenir pour chaque cas, etc ..

Je m'occupe et je prépare la certification, je participe aux réunions pédagogiques, et bon Dieu, (rire) il y en a.

Et j'oubliais, hi hi, je dois accompagner des ESI en difficulté, je dois consulter leur carnet de suivi pédagogique

Je mène ces suivis en utilisant l'entretien d'explicitation pour approfondir avec l'apprenant ***Avez vous eu l'occasion de réaliser le tutorat dans votre fonction infirmière ?***

Le tutorat, hum !!! silence oui mais ça remonte, un peu, mais cela ne s'appelait pas le tutorat C'est un mot nouveau et j'ai aimé parce que le tutorat facilite la vie professionnelle

Compléments

On note beaucoup de gestes durant tout l'échange
Je n'ai pas le temps de faire de la transversalité

Que pouvez-vous nous dire sur l'évolution de la formation infirmière ?

Alors, eee - réfléchi - long silence

A l'AP/HP dans les années 78, la formation durait 2ans et demie

La durée a changé et on accédait à l'école car c'était le terme école qu'on employait avant,

Le concours n'était pas le même et l'AP/HP, c'était de grosses promotions avec 4 CSF

On avait droit à la salle de pratique avec des mannequins, des bras à perfusion et de vrais sets de pansement

Avant stage, on bénéficiait d'apprentissage manuel, avec beaucoup d'exercices d'analyse

Et, eeehhh, Ça allait vite, on apprenait sur le tas et nous étions efficaces

on aimait notre métier et on prenait soin de l'autre, eh oui,

A travers tes propos, j'entends le prendre soin ?

Le prendre soin n'était pas enseigné.

L'étudiant devait trouver seul les most, les gestes et la posture pour être dans ce qu'on appelait le Care

Chez nous, antillais ça allait plus vite, car nous sommes très gestuels. et le verbal, on Dieu, on savait parler, sourire, donc on utilisait un biais pour rentrer en contact avec le patient ; et, le prendre soin demeure dans le quotidien du formateur, car il est inné

C'est quelque chose qui est en soi ; Je crois en la notion de vocation

Aujourd'hui, il faut tout apprendre aux étudiants, même le sourire

Tu te rends pas compte

On est obligé d'enseigner le CARE en leur apprenant les valeurs, alors qu'ils sont déjà infirmiers

C'est quelque chose tout de même !!!

Y-a-t-il de nouveaux dispositifs pour enseigner ce CARE?

Euhh !!!, oui

Il y a de nouvelles théories, de nouvelles compétences,

Il y a maintenant la simulation, qui, pour moi, ne donne pas la même vision, ça aide mais ne donne pas la totale compétence

Ca ne permet pas de développer la maturité qui est importante dans la professionnalisation

Et l'APP ?

L'APP est certes un nouveau dispositif, qu'on a mis longtemps à comprendre, pour moi depuis les années 2000

C'est un apprentissage utile car il sert à développer la réflexion et la maturité de l'étudiant

Qu'entendez-vous par APP alors ?

Euhhhh, !!! je n'ai pas trop de connaissances sur ce thème

J'ai lu qu'il existe plusieurs formes, mais je n'en sais pas plus

Pour moi, l'APP est nécessaire pour éviter la routine qui empêche de réfléchir et de donner le meilleur de soi. Sinon le CARE s'en va

La routine ne permet pas d'être objectif, il ne permet pas l'optimisation

Pour moi, eeeuuuh

L'APP, mon Dieu, ce que c'est ? silence

Non, c'est mettre en oeuvre de façon, eeuuh, c'est un apprentissage à partir des propres valeurs et des valeurs de la formation, c'est un apprentissage qui permet à l'ESI de se voir, de tâter le terrain, de se voir infirmier, de se projeter

Il rentre dans la professionnalisation

Mais c'est un dispositif qui permet d'améliorer la pratique du métier, il ne demande pas de connaissances particulières

Il permet une remise en question

Pour cela, il faut partir de différents objectifs

Ce n'est pas une méthode pédagogique mais un apprentissage à donner aux étudiants pour qu'ils développent une posture tout au long de leur carrière

Ils n'ont pas besoin de l'APP dans la formation, mais ils ont besoin de l'APP pour demain, pour la réaliser au sein de leur équipe

L'APP ne valide rien dans la formation, elle forme.

Et comment vous réalisez vos séances d'APP ?

Je ne fais pas d'APP, c'est un intervenant extérieur formé à l'APP qui intervient

Lors des retours de stage, les ESI au nombre de 11, sont réunis avec un formateur d'APP

C'est Mr BESSON – un socio psychologue qui fait l'APP avec eux

Il n'est pas professionnel infirmier

Il amène les étudiants à voir ce qu'ils peuvent en tirer de bon ,

Ils analysent leur pratique et leurs émotions

Lors de l'APP, le formateur est absent, car selon moi, sa présence peut bloquer l'ESI.

La séance dure 4 heures

Après l'APP, le formateur les reprend pendant 2 heures de temps en groupe, pour créer en interaction, la compétence qui consiste à écouter l'autre.

Lors de cette rencontre, je construis avec eux une MAP –c'est une carte heuristique pour travailler sur l'évolution de chacun. A aucun moment le tuteur n'est là.

Le tuteur peut, je dirai même, doit réaliser des séances d'APP sur le terrain avec les ESI, c'est dans ses missions. Il doit voir avec eux leurs ressentis

C'est comme cela qu'il va leur permettre d'évoluer

Interruption – appel téléphonique

Mon rôle dans l'APP, consiste à organiser la séance, car dans notre référentiel, on parle de patricien réflexif mais jamais il n'est prescrit de réaliser les APP pour valider le stage

Où se situe votre responsabilité professionnelle dans la conduite de l'APP ?

Mais comme je viens de le dire, ma responsabilité n'est pas dans l'APP mais en amont, dans l'organisation

Pour nous, elle n'est pas prescrite dans nos fonctions

Ma responsabilité est plus dans le SP comme l'indique le référentiel. Je les laisse parler de leur ressenti

Le SP est une méthode pédagogique intéressante, qui se fait avec un entretien d'explicitation

C'est comme une APP mais individuelle

Lors des SP, faites vous des gestes professionnels ?

Euhh, je ne sais pas !!! rire

C'est quoi pour toi, le geste professionnel ? silence

Pour moi, le geste professionnel c'est ce mouvement que j'exerce et qui est en lien avec ma profession

C'est ma façon à moi de transmettre

Le geste peut venir du visage, ça peut traduire la sévérité, le désaccord, les attendus, plein de choses

il est parfois inexplicable voire invisible pour moi, pas toujours conscient

Mais les gestes sont présents, et je pense même nécessaires pour appuyer ce qui est dit

Ils donnent du sens à ce qu'on dit, il explique, il renforce

Mais, ais ais, je fais attention à ma posture

Je fais attention à mon écoute et à ce que je renvoie à l'étudiant

OUI, sincèrement, le geste a sa place dans le Suivi pédagogique, même lors de l'entretien d'explicitation

Selon toi, l'APP est-elle déterminante pour la professionnalisation de l'étudiant ?

Pas dans le processus de professionnalisation

Il faut en faire, mais c'est plus important pour lui quand il sera professionnel

C'est un dispositif qui forme mais pas déterminant en soi.

C'est plus un dispositif pour les professionnels mais pas pour la formation

D'ailleurs, les professionnels et les tuteurs pensent que l'APP leur revient,

Ils pensent que l'APP améliore la pratique, et que ce n'est pas au CSF à transmettre les gestes, ni à faire des APP

Je pense que c'est un dispositif approprié à la mission du tuteur

Je crois que le vrai problème est qu'il faille former les tuteurs à l'APP

L'apprentissage pratique et l'alternance n'ont plus de sens si c'est le CSF qui fait l'APP et qui transmet les gestes

Car il est difficile de ne pas faire de gestes professionnels dans les APP

C'est compliqué pour le formateur qui a tend de rôles à jouer

Mais pour toi, l'APP rentre-t-il dans la culture de la qualité ?

Je dirai même que c'est un outil, de développement de la culture de la qualité

Donc ils sont formés à l'APP en école et ils doivent le réaliser en service

C'est ainsi que les professionnels peuvent sans cesse, mettre le CARE en avant

L'APP c'est faire des temps d'arrêt sur sa pratique pour mieux analyser

<p>Oui, c'est fait pour améliorer sa pratique</p> <p>Avant il y avait ce qu'on appelait la dynamique de groupe pour les étudiants, c'était selon moi, plus approprié aux étudiant que l'APP</p> <p>Ces séances faisaient émerger les idées pour les mettre en place et après évoluer dans ses idées</p> <p>Elle permettait de créer la cohésion, l'entente, l'écoute et la qualité du travail</p> <p>En tout cas, le thème est intéressant</p> <p>Il m'a permis de réfléchir sur ce qu'est l'APP, et je me rend compte que je n'en sais pas suffisamment</p>	
<p><i>Compléments</i></p>	<p>Pour moi, il s'agit d'un bon thème</p> <p>Je vois où tu vas</p> <p>Ton travail va permettre d'explorer les voies où on a souvent peur de rentrer</p> <p>Bon courage</p>

ANNEXE VI – ENTRETIEN Tuteur 1

Le 13/04/2017 de 11h24 à 12H30 à l'IFSI dans un bureau fermé
RDV pris par courriel
Enregistrement autorisé – script pendant l'entretien

Bonjour, et merci d'avoir accepté de participer à cette étude

C'est moi qui vous remercie de m'avoir sollicitée

Pouvez vous vous présenter au niveau professionnel ?

Oui, et bien je suis AS, je suis infirmière diplômée d'état depuis 2008

Depuis mon diplôme, j'ai toujours travaillé en Réanimation adulte polyvalente, c'est pour cela que j'occupe actuellement la fonction d'infirmière référente.

Je suis responsable du tutorat, et j'assure la coordination du tutorat dans le service

Je suis responsable en fait du suivi de tous les stagiaires, de l'accueil jusqu'au bilan de fin de stage.

J'ai travaillé avec un groupe d'infirmiers intéressés par le tutorat, sur le livret d'accueil et d'accompagnement mis en place dans le service.

Mais c'est difficile le tutorat de nos jours, parce qu'il y a une grande différence entre ce que les étudiants attendent et ce qu'on peut leur apporter

Ce n'est plus le même paradigme, les étudiants sont formés autrement

Avant ils étaient dans la répétition de l'acte, que dans l'agir bien fait

Maintenant, ils veulent donner du sens à leur agir, pouvoir comprendre et argumenter

C'est difficile quand on n'a pas été formé ainsi. On a l'impression qu'ils sont tout le temps en train de réfléchir.

Que pouvez-vous nous dire sur l'évolution de la formation infirmière ?

Ce qui a changé par rapport à ma formation, qui a commencé en 2005, ce sont les méthodes d'apprentissages et les résultats attendus.

On parle beaucoup de profil universitaire, c'est pour cela que les anciens sont en décalage sur certains points et renoncent à encadrer les jeunes.

Aujourd'hui, on a le sentiment que la formation leur apporte une vision très scientifique du métier, voire plus médicale.

Le seul dommage, c'est que pour certains, ils sont détachés parfois du patient ils oublient le soin relationnel et ne sont pas dans le prendre soin parfois

Le prendre soin ? est-ce du CARE que vous parlez ?

Oui, c'est bien ça, le CARE comme on dit dans notre langage professionnel

C'est plus difficile pour eux, que pour nous qui avons été formés par l'ancienne réforme

Nous étions orientés en permanence sur le prendre soin, tandis que eux, ils sont orientés sur la

recherche

Ils en oublient le CARE en fait

Par contre, ils sont spontanés et vifs dans la compréhension, mais pas assez dans l'approche humaine

Ils sont tendance à mettre la compétence technique plus en avant

Et puis, ils sont stratégiques, Mon Dieu (rire)

Tout est calculé chez eux, en terme d'UE, de compétences et de critères non acquis

Si on ne suit pas, on peut être perdu dans leurs démarches

Ils disent souvent qu'ils sont acteurs de leur formation et ça les rend encore plus stratégiques

Et en terme d'APP, ça existait en votre temps ?

Oui mais ça s'appelait pas APP mais retour de stage

Alors aujourd'hui qu'entendez-vous par APP ?

Aille !!!

C'est faire le eeeeee !!!!!!!!

C'est un arrêt sur image, voilà

Ca représente pour moi, à un moment T, où on évalue le comportement, la posture de l'étudiant

Ca permet d'en tirer des conclusions sur son évolution

C'est aussi le moment où on le place dans l'auto – évaluation

Et puis, plus simplement, c'est un espace de parole avec la possibilité pour l'étudiant de s'exprimer

J'ai presque l'impression que cela représente pour eux un espace de protection, où ils peuvent échanger en toute neutralité, en toute liberté.

Un espace où ils peuvent recueillir des conseils et un espace de réponse à leurs objectifs

Pour moi, c'est surtout un temps de construction de l'étudiant, où on aborde plus la clinique que la pratique, enfin selon ce que je vois

Comment se déroulent vos APP ?

Pas mes APP, car je suis invitée en tant que tuteur

Vous co-animez ?

Non, j'assiste et j'apporte mes impressions, je partage mes vécus avec les étudiants

En fait, le tuteur n'a pas beaucoup de (eeehhh !!!), je dirai d'autorité ou de pouvoir dans l'APP

Il suit le CSF, c'est lui qui dirige, qui décide

Pour moi, la Co animation c'est être partenaire de quelque chose

Par contre, j'ai droit à la parole, je collabore, j'apporte les opinions et mes conseils aux étudiants

Alors pour le déroulement :

On est dans une salle, où on se répartit comme on veut

J'évite d'être assise au côté du CSF

Le CSF reprend à chaque séance la charte et les exigences

Les étudiants doivent présenter succinctement une situation vécue lors du stage, à tour de rôle

Au début, ils sont plus dans l'observation de quelque chose, après ils parlent d'eux- même

Mais on parle toujours de la pratique en stage

Ensuite ils font leur choix, le CSF et le tuteur n'interviennent pas dans cette phase

Après les étudiants dont les situations ont été retenus, présentent globalement leur situation à tout le groupe, en respectant une méthodologie

Quand la problématique est posée, les assistants posent des questions et émettent des hypothèses que le narrateur valide ou pas

Le CSF et le tuteur sont en retrait et observe le groupe

Et quand ils font appel à nous, alors là on prend ma parole

J'aime bien parce que cela démontre de leur autonomie

A la fin, le narrateur fait la synthèse et dit ce qu'il en retient

C'est pour moi, aussi un moment où on évalue systématiquement la progression de l'étudiant

La prise de recul est nécessaire pour tout le monde y compris pour le tuteur

Et ce moment de recul amène les étudiants à parler de leur vécu

<p>Je trouve, avec un peu de distance, que les APP sont surtout orienté sur l'analyse des émotions plus que sur les actions.</p>	
<p>Compléments</p>	<p>Le tuteur pense que ce moment est important pour les étudiants car il leur permet de revenir sur leurs émotions pour elle, les étudiants ont besoin des ESI de parler de leur émotion et c'est le seul lieu où ils peuvent le faire Elle dit aussi que l'APP est systématique sur le terrain quand le professionnel ou le tuteur fait le point avec l'étudiant Cette methode est pour elle , un moyen pour le tuteur de participer autrement à la construction de l'étudiant.</p>
<p><i>Où se situe votre responsabilité professionnelle dans la conduite de l'APP ?</i></p> <p>Elle peut être dans le respect de la procédure qui est présentée Et puis je n'oublie pas que mon rôle dans ce dispositif est en référence avec les actes de soins Je suis celui qui pratique dans cet espace, j'ai presque obligation de valider ou pas l'action que l'étudiant présente, mais ils sont tellement plus sur le coté émotionnel ! C'est pour cela que le travail en binôme dans l'APP est important car le CSF et moi avons beaucoup à leur montrer, à valider ou pas Pour ma part, je me sens à l'aise car les étudiants savent me montrer l'intérêt pour moi d'être là Ils se retournent systématiquement vers moi, même le formateur parfois Oui, le Binôme est important, et je pense même que la co-animation est importante. Ceci dit, je pense qu'il faut faire attention à la place du non verbal dans l'APP Ce sont peut-être là que les gestes du formateur prennent leurs sens , Peut - être que ces gestes sont importants pour lui dans sa démarche pédagogique ? je ne sais pas !! Un seul regard peut faire penser à une attitude d'évaluation qui peut nuire à la relation de confiance et déstabiliser l'étudiant. Je sais que certaines fois, la posture de l'animateur ne favorise pas l'expression Je dis cela, en fonction d'une formation que j'ai eu sur le tutorat, et j'ai assisté à une simulation d'APP entre les formés et les intervenants J'ai retenu que l'absence du tuteur était cruciale, que la posture de l'animateur pouvait déstabiliser</p>	
<p>Compléments</p>	<p>Le tuteur évoque le fait que parfois elle ne soit pas interpellée lors de l'APP et dit que cela est très dérangeant. Elle dit aussi que la présence de gestes compréhensible mais pas quand ils orientent l'analyse des étudiants Elle dit avoir repéré lors d'APP des postures multiples et et changeantes de la part du CSF dans une même séance</p>
<p><i>Selon vous, l'APP est-elle déterminante pour la professionnalisation de l'étudiant ?</i></p> <p>Oui, si elle est bien menée Je me demande est-ce qu'il ne faudrait pas que les animateurs soient formés et différents à chaque séance Est-ce qu'il faut suivre toujours le même groupe ? Nous on n'a pas toujours les mêmes étudiants sur le terrain ? Enfin pour moi, par principe, l'APP si elle est prescrite dans le référentiel, elle doit mener à la construction de l'identité professionnelle de l'étudiant</p>	

C'est au formateur à savoir comment faire

Est-ce que c'est un espace où il faut évoquer les valeurs professionnelles ?

Pourquoi pas ?

Du moment où il n'y a pas de jugement

De toutes les façons, quand le tuteur ou le CSF parle de ses expériences, ils traduisent aussi leurs valeurs professionnelles

c'est là qu'on sert d'exemple à l'apprenant, je pense

c'est à travers son vécu que l'on peut faire émerger les valeurs du métier

oui, je crois, la posture sert de modèle, mais le partage des expériences aussi

J'ai vraiment apprécié cette discussion

C'est un thème d'actualité

Le 13/04/2017 de 10 h10 à 11H08 à l'IFSI dans un bureau fermé
RDV pris par courriel
Enregistrement autorisé – script pendant l'entretien

Bonjour et merci d'avoir pu répondre à ma demande – peux-tu nous parler de toi au niveau professionnel ?

Avec plaisir

Alors, je suis infirmière diplômée d'état depuis 2009, j'ai fait ma formation à l'école de Raymond POINCARRE à PARIS

Ensuite je suis rentrée en Guadeloupe et j'ai obtenu un poste au CHU au mois de DEC 2009

Je suis restée dans le service de médecine interne, en médecine B en fait, jusqu'à 2015, puis j'ai voulu changer de milieu, enfin, j'ai souhaité voir autre chose et j'ai été affectée à ma demande sur un poste de nuit, en pool.

Mais c'était trop dur pour moi, alors j'ai quitté le CHU en faisant une demande de disponibilité renouvelable sur une période de trois ans, et depuis je suis à domicile où je soigne surtout les personnes âgées.

Au CHU, pendant la période où j'étais là, j'ai beaucoup fait du tutorat, d'ailleurs j'étais le tuteur du service, j'ai appris à aimer la pédagogie

J'ai aussi exercé la mission de référente en pharmacologie dans le service de médecine B

Je faisais l'encadrement des apprenants infirmiers, j'étais la responsable et pour les élèves AS je faisais en binôme une aide-soignante expérimentée.

J'ai participé aux séances d'APP

Depuis que je suis en libéral, je n'ai jamais fait de tutorat

Ça me manque (rire)

Que peux-tu nous dire sur l'évolution de la formation infirmière ?

Alors, (silence)

La dernière réforme a apporté beaucoup sur la plan théorique

Elle a aidé à repositionner les infirmiers sur le plan social mais sa mise en place a été difficile pour les infirmiers en poste.

Il fallait comprendre son intérêt, comprendre ses répercussions et ce qu'on attendait de nous les infirmiers déjà diplômés.

Le temps d'adaptation a été long, surtout le fait de s'adapter aux nouveaux étudiants et aux nouvelles techniques pédagogiques

Maintenant ça va, on est plus renseignés

Je sais que les temps de stage sont autrement répartis, mais pour moi, quand je vois des étudiants de 2ème année, je trouve qu'ils ont moins de connaissances pratiques

Avant les études étaient orientées surtout sur la pratique, on était vite opérationnel

Maintenant, les parcours sont différents – les étudiants ne sont plus les mêmes ESI

Ça me fait peur, c'est pour tout cela que je suis partie

Je regrette qu'une seule chose, c'est les séances d'APP

J'aimais participer à ces séances APP

Je trouve qu'on n'en faisait pas assez car c'est dans ces séances qu'on arrivait à faire passer plus calmement des savoirs aux étudiants.

Dans ta formation, as-tu bénéficié d'APP ?

Avant on avait la rencontre de fin de stage

Mais Mon Dieu, on était sans cesse jugé par les formateurs – c'était de la critique non constructive

Qu'entends-tu par APP ?

L'APP c'est l'analyse de la pratique professionnelle

Il s'agit de Groupes de parole :

Pour l'IFSI, l'APP permet à l'étudiant de développer l'esprit d'analyse et de discernement

Il aide l'étudiant à s'investir dans la formation et le métier

C'est un travail réfléchi au cours duquel le formateur et le tuteur, ensemble doivent aider les étudiants à repérer les valeurs et surtout comment les utiliser

J'aime bien parce qu'on travaille autour du patient et les étudiants peuvent se poser des questions éthiques sur le patient

Par contre, je trouve qu'il manque un psychologue dans le dispositif parce que j'ai remarqué que très souvent les étudiants parlent de leur émotion et c'est difficile d'aller sur ce terrain là avec eux, car ni le formateur ni le tuteur ne sont formés.

J'en parle parce que j'ai une soeur qui travaille comme assistante sociale en France et elle participe à des APP dans le cadre de son travail. Elle me parle de GEASE.

Ce qu'elle m'en dit est super, c'est quelque chose qui nous manque en Guadeloupe

Elle me dit qu'après les APP, elle est sereine et elle aborde son travail avec moins de stress

Enfin c'est ce qu'elle me dit (rire)

Ah et selon toi qu'apporte l'APP à l'ESI ?

L'APP leur apporte de la méthodologie de travail et de réflexion, mais aussi l'expérience du fait qu'on parle autour de situations professionnelles

à ça leur permet de trouver et comprendre leur problème, ça les rend autonome, du moins ça vise à les rendre autonomes

C'est bien pour eux de partager leur vécu – moi je ne sais pas (rire), je les sentais contents

Ils étaient surtout ébahis quand nous leur parlions de nos expériences, de nos joies professionnelles, de nos peurs, des valeurs qui nous habitent

Pour moi, l'APP Aide l'ESI à se remettre en question, bien sûr s'il le veut bien.

L'étudiant doit travailler sur ses représentations, ainsi l'APP va l'aider à grandir

Comment s'organisaient vos séances d'APP ?

Alors c'était toujours le formateur qui organisait, et ça se passait toujours à l'IFSI ;

Il disposait d'une salle, ça changeait

On s'installe donc autour d'une table en carré, et le formateur me demandait de ne pas s'associer auprès d'elle.

Le CSF reprenait en début de séance : les consignes, le déroulement, le nombre de situations qu'on allait traiter, la charte et les exigences

Je revois le formateur (rire) et depuis là, elle exprimait ses consignes avec des gestes de rigueur (je dirai)

Quand elle parlait, elle faisait cela (montre les comment le formateur tapait le bout de ses doigts sur la table) – j'ai toujours rigolé de cela

Je me disais : ça c'est un vrai formateur !!! (hi hi)

Bon !!, après, les étudiants présentaient individuellement et succinctement une situation professionnelle et professionnalisante qu'ils avaient vécu en stage

A la fin des présentations succinctes, le formateur reprenait les éléments essentiels des situations, comme une petite synthèse

Et oui, j'ai oublié, les étudiants finissaient leur récit toujours par une problématique

La petite synthèse leur permettait de faire leur choix des situations qu'on allait analyser avec eux.

On les laissait faire leur choix,

Le CSF m'invitait à aller prendre un café pendant que les étudiants discutaient c'était pour ne pas être tenté d'intervenir

Une fois les situations retenues, les étudiants dont les situations avaient été retenues, présentaient globalement leur situation à tout le groupe, en respectant une méthodologie

Quand la problématique était posée, les participants posaient des questions et ils analysaient seuls la situation, sans le formateur et moi-même.

Nous restions en retrait en attendant qu'ils nous sollicitent.

Notre participation consistait à les conduire à trouver eux-mêmes les pistes de solutions

A la fin, l'étudiant qui présente sa situation, fait la synthèse de ce qu'il a retenu.

Compléments (hors entretien)

Le tuteur explique en aparté que pour elle, transmettre t parle à l'étudiant de ses expériences en renvoyant les valeurs professionnelles, c'est transmettre le CARE :
Pour elle, durant les séances d'APP, tout doit être retransmis
Elle décrit l'organisation des séances au cours desquelles elle a assuré son rôle de tuteur.
Elle dit que le CSF organise et anime, elle co-anime
Elle dit que les APP doivent être conduites dans un cadre dynamique,
Elle pense que l'entretien d'explicitation peut être utilisé dans l'APP

Où se situe ta responsabilité professionnelle dans la conduite de l'APP ?

Ma responsabilité, je la situe sur ce que je transmets aux étudiants

Je suis au côté du formateur, je l'accompagne.

Vous co-animez ?

Oui, je co-anime- je ne suis pas mise à l'écart

Vraiment pas, et le formateur insistait toujours que je sois là

Et pour les étudiants, je sentais que j'avais toute ma place

On sent qu'ils attendent l'avis de celui qui fait et amène la pratique –

Ils attendent souvent des solutions à leur problème mais ce n'est pas comme cela

Ils doivent apprendre à chercher et à faire des liens

Eeehhh

Par contre, c'est surtout le formateur qui porte la responsabilité de l'APP, il est plus habitué avec eux.

Il est leur formateur, moi je suis là pour amener mon expérience, c'est tout.

Et ça se ressentait parce que quand il fallait recadrer, c'est le formateur qui agissait

Mais les ESI aussi ont leur responsabilité dans ce dispositif

Ils devaient ne pas porter de jugement de valeurs

Ils étaient responsables du bon déroulement de l'APP et de la richesse de ce qui en sortirait en fonction de leur sérieux, de leur implication, de leur participation

Plus leur situation était correctement écrite, plus l'analyse était riche

Le formateur devait faire en sorte que tout se passe bien et que l'APP soit formateur

Et puis, c'est un temps pédagogique qui aide l'étudiant à murir dans la formation, donc le formateur est pleinement responsable de l'atteinte des objectifs

Mais la responsabilité est partagée par tous les participants

Penses-tu que la responsabilité puisse expliquer la présence de gestes dans l'APP ?

<p>Pour qui ?</p> <p><i>On dira pour le formateur ?</i></p> <p>Non, je ne comprends pas</p> <p>Vu que la responsabilité est partagée</p> <p>Ah !! Ouaih !!</p> <p>Le formateur du fait de sa fonction de cadre formateur, peut être que il a plusieurs missions auprès des étudiants et que sa responsabilité ne reste pas que sur l'APP</p> <p>Elle va au delà et ça l'oblige à avoir une posture avec des gestes sévères</p> <p>Mais je pense que la posture doit toujours être adaptée à la situation</p>	
<p><i>Selon toi, l'APP est-elle déterminante pour la professionnalisation de l'étudiant ?</i></p> <p>Ah oui !!!</p> <p>Oui, oui, l'APP participe à la construction de l'identité professionnelle</p> <p>C'est très formateur et c'est plus que nécessaire.</p> <p>Je pense que l'APP a permis aux étudiants de développer leur assurance dans l'exercice du métier tant au niveau pratique que clinique</p> <p>Je pense qu'il faut continuer l'APP dans la profession</p> <p>C'est important</p>	
<p><i>Compléments</i></p>	<p>Elle dit aussi qu'elle trouve dommage que l'APP ne se fasse sur le terrain de stage</p> <p>Elle pense que cela serait intéressant de chaque tuteur fasse des APP sur le lieu de stage avec les étudiants de toutes années confondues</p> <p>Elle propose qu'un CSF soit tout de même présent pour permettre à l'étudiant de faire des liens avec ses savoirs théoriques</p> <p>Mais il faudrait que les tuteurs ou professionnels soient formés</p> <p>La continuité devrait se faire même quand on devient professionnel mais il faudrait que tout un chacun soit concernés par le service et disposés à tout entendre</p> <p>Elle dit aussi que le CSF doit adapter sa posture et revoir ses objectifs pédagogiques</p>

Le 17/04/2017 de 15h20 à 16h02 – par Skype
RDV pris par courriel
Enregistrement autorisé – script pendant l’entretien

Bonjour et merci d’avoir pu répondre à ma demande – pouvez-vous nous parler de vous au niveau professionnel ?

Bonjour , eeh , c’est bon vous m’entendez ??

Oui, allez-y

Bonjour , je m’appelle donc RT , je suis infirmière diplômée depuis 2005 , je suis de l’ancienne réforme

J’ai été diplômée dans un IFSI de Belgique plus précisément, j’ai travaillé quatre ans en France avant d’obtenir ma mutation en Guadeloupe

Je suis en Guadeloupe depuis 2009, au moment de la réforme justement

Je suis en service de médecine actuellement dans un établissement privé

Voilà, qu’est-ce que je peux dire d’autre ?

Ah oui, euh euh eueh , je suis tutrice depuis 2010 et j’aime ce que je fais

Que pouvez-vous nous dire sur l’évolution de la formation infirmière ?

L’évolution de la formation infirmière ?

Eh bien depuis 2009, il y a eu du changement

Je sais que maintenant les étudiants sont inscrits dans le système LMD

Ils sont étudiants universitaires, n’est-ce pas ?

Par rapport à votre formation, vous voyez du changement ?

Ah oui hen !!

Nous étions plus portés sur notre rôle propre , le rôle prescrit avait tout son sens mais pas comme maintenant

Ils sont toujours en train de faire des liens, ils réfléchissent souvent

Ils demandent tout le temps à faire des actes de soins, mais je sens que parfois leur raisonnement clinique n’est pas trop top

Mais c’est bien que la profession évolue mais faut pas oublier ce pour quoi nous sommes là

C’est-à dire ?

Eh bien eennn, le côté humain de notre profession, l’humanité comme on le dit si bien en Belgique

Dans votre formation, avez-vous bénéficié d’APP ?

Dans ma formation, NON,, c’était de grande promo

On avait des temps de regroupements après les stages, avec des formateurs différents à chaque fois

Jamais avec le référent de suivi pédagogique

APP c’est en France qu’on parle de cela

Mais non , je ne connaissais pas

Qu’entendez- vous par APP ?

Coupure de réseau – attente de 5 mn

Alors vous disiez ?

Oui, je vous demandais ce que vous entendez par APP ?

L'APP ????

je me suis documentée, J'ai lu des articles sur les différents groupes avant d'avoir l'entretien

Mais je n'en ai pas de maîtrise

C'est une pratique pédagogique qui concerne les CSF et les tuteurs pour une meilleure collaboration

C'est un moment d'échange sur les difficultés pratiques et émotionnelles rencontrées par les ESI dans des situations professionnelles

Comment s'organisaient les séances d'APP auxquelles vous participiez ?

Eh bien ennnn

Je reçois un appel du Formateur qui me demande mes disponibilités

Puis le jour de l'APP, elle me reçoit avant pour reprendre les consignes et parler des étudiants, s'il y a des difficultés pour certains par rapport au stage en cours.

L'APP démarre après l'appel et la signature de la charte

Le CSF reprend les consignes

Puis les ESI présentent leur situation juste avec quelques mots, c'est surtout la problématique qui intéresse

Après nous faisons le choix ensemble des situations de l'ordre des situations

Vous analysez toutes les situations ?

Oui, mais les étudiants sont précis dans leur récit

Ya pas à tergiverser ennn !!!

Où se situe la responsabilité professionnelle du CSF dans la conduite de l'APP ?

Eh bien c'est lui le formateur, c'est pas moi hihhi (réponse ironique)

Il est responsable de la conduite des APP, de tout le programme d'ailleurs

Et c'est son groupe car je crois savoir qu'il est référent de ce groupe là

Moi les étudiants me voit une fois par semestre, donc je n'ai pas de grande responsabilité dans ce système

Même dans la transmission du Care ?

Quoi ?? le Care, qu'est-ce que vous voulez dire ?

Le CARE ne se transmet pas

Il se développe à partir d'exemples

Les valeurs sont développées sur le terrain et dans la pratique

Vous ne pensez- pas que ce dispositif puisse aider le formateur à servir de modèle ?

C'est insensé que le formateur veuille servir de modèle

Quel type de modèle veut-il transmettre ? (agacement)

Vous voulez rire, l'étudiant est libre de choisir son modèle

Ca peut être sur le terrain ou ailleurs

Vous co-animez le dispositif ?

Oui, pour ma part, c'était une vraie co-animation

Je discute avec le CSF sur une durée d'une demie- heure avant l'APP pour harmoniser nos interventions

Elle me laisse prendre la parole, on se regarde et on comprend à quel moment chacun doit intervenir

C'est plus moi qui intervient dans l'analyse

Elle intervient plus dans l'organisation, le recadrage si c'est nécessaire, mais c'est rare
On est plus dans l'échange et la réflexion pour le meilleur

Et ils réfléchissent sur quoi ?

Je veux dire est-ce qu'ils sont plus sur la pratique ou plus tournés sur leur émotion ?

Moi je trouve que les ESI abordent plus souvent des thématiques en lien avec leur ressenti
Ils ne sont pas que sur la pratique
Dommage

Et selon vous pourquoi ?

Ah ça , je ne sais pas ?

Peut-être parce qu'on les amène à prendre du recul dans la situation, ils sont mis en métacognition et ils se voient dans l'action, le fait de se regarder les amènent à voir plus leur ressentis que l'action elle-même

C'est moi qui dis ça n je ne sais pas

Vous ne pensez- pas que les gestes produits par le CSF dans la séance puissent orienter leur analyse ?

Ah ces fameux gestes ?

Je ne sais pas

Y-a-t-il des gestes de la part du CSF ?

C'est cette question que j'aurais du vous poser car j'ai le sentiment de vous influencer

Non non,

Alors, eeeee

Ah oui même le tuteur fait des gestes pour mieux se faire comprendre

Le non verbal évoque des gestes, même le silence ou le mouvement de la tête d'approbation ou de non approbation

Et puis j'ai le sentiment que les étudiants épient nos gestes

Quels types de gestes y-a-t-il ?

Des gestes professionnels ou d'autres types de gestes comme des gestes inappropriés au dispositif ?

Ah là c'est une colle

Je ne sais pas de quoi vous parlez

Je pense que les gestes professionnels aident l'étudiant à adopter ou acquérir la bonne posture

Tandis que les gestes inappropriés ou d'autorité n'ont pas leur place dans l'APP

Je ne sais pas

Pensez-vous que la responsabilité puisse expliquer la présence de gestes dans l'APP ?

S'il y a des CSF qui font des gestes comme vous dites, ce n'est pas normal

On bloque l'étudiant

Il faut le laisser évoluer à son rythme, responsabilité ou pas du CSF

Selon vous, l'APP est-elle déterminante pour la professionnalisation de l'étudiant ?

BOF, on emploie de grands mots ;

L'APP est faite pour développer l'ESI pour qu'il soit un bon professionnel

Qu'il ait l'habitude de réfléchir à ce qu'il fait et sur ce qu'il fait

C'est surtout qu'il garde sa réflexivité s'il veut être un bon professionnel

Et pour le développement de son identité professionnelle ?

L'identité professionnelle ne se développe pas que dans l'APP moins encore face à la gestuelle du CSF qui ne sert que de reproduction voire de geste d'autorité

Mais je ne peux pas parler de cela car je n'ai pas eu droit à tout cela

Je suis désolée mais il me faut raccrocher, j'espère vous avoir apporté des éléments utiles à votre recherche ?

Oui, je vous remercie

ANNEXE IX – ENTETIEN IDE 1

Le 05/04/2017 de 14H35 à 15H45 à l'IFSI dans un bureau fermé

RDV pris par courriel

Enregistrement autorisé – script pendant l'entretien

Bonjour, peux-tu nous parler de toi au niveau professionnel

Bonsoir, je suis BE, j'ai 36 ans

Je suis infirmière diplômée d'état depuis le mois de juillet 2015

J'ai d'abord été vacataire à la polyclinique, où je travaillais de nuit

Puis j'ai travaillé 5 mois au CHGR

J'ai aussi fait différents services comme les EHPAD, en HAD

Et au courant du mois de novembre 2015, j'ai commencé à travailler en unité de Gynécologie au CHU.

Je dois dire que je suis satisfaite, je suis contente, c'est le service où je voulais travailler

Voilà, (rire)

Ça m'arrive de faire du tutorat, enfin plutôt de l'encadrement, parce que je n'ai pas encore l'expérience professionnelle qu'il faut pour être tuteur.

J'encadre des étudiants en soins infirmiers, des élèves aides soignants, et même des étudiants en PCME

Pour moi, c'est plus facile d'accompagner les étudiants en soins infirmiers parce que je suis de la nouvelle réforme

Ça me fait un peu d'expérience, et je revois mes connaissances, elles deviennent plus fraîches

Mais j'ai peu d'expérience technique, je me force d'en avoir et d'être pus à l'aise dans la pratique

La cadre du service m'a même demandé de travailler sur le livret d'accueil des étudiants, elle l'a dit que ça faisait un regard neuf

Que pouvez-vous nous dire sur l'évolution de la formation infirmière ?

J'entends souvent dire que l'ancienne réforme était mieux, parce qu'il y avait des MSP.

On dit aussi qu'il y a trop de théorie

Moi je trouve que la nouvelle réforme est bien, parce qu'elle demande à l'étudiant de chercher, elle permet une remise en question,

Je trouve qu'elle pousse l'étudiant à réfléchir, ehhh !!!! à développer sa réflexivité

Cette réforme a valorisé notre métier, et les infirmiers ont bénéficié d'une grande reconnaissance dans le monde

Et puis, ça a changé notre façon de nous positionner dans le monde

On réfléchit plus, on respecte plus notre rôle propre,

Les infirmiers acceptent plus leur autonomie,

Maintenant les infirmiers savent travailler en collaboration

Et on cherche à comprendre ce que l'on fait, cela développe la bonne curiosité professionnelle

Sinon, les nouveaux infirmiers ont baigné dans l'analyse de la pratique professionnelle

Je pense que c'est la réforme de 2009 qui a instauré cette méthode eehhh

Je ne sais pas, hummm !!!!

Non je ne sais pas plus

Qu'entendez-vous par APP ?

Pour moi, la façon dont je l'ai vécue, l'APP c'est un moment de partage de situations apprenantes, avec des pairs de même année ou d'années différentes

Elle permet de faire un point sur les pratiques, de proposer des pistes d'amélioration
De se remettre en question et d'être plus performant

Ça permet de faire des découvertes avec les situations des autres et même d'avoir le point de vue de l'autre par rapport à sa situation.

On a une critique constructive de la situation qu'on a vécu.

Et ça permet d'évoluer

Quand j'étais étudiante, l'APP était menée toujours de la même façon :

C'était le Cadre de Santé Formateur qui animait les séances et il y avait toujours un tuteur, toujours le même.

Tous les étudiants devaient venir avec une situation clinique vécue lors du stage

Dans un premier temps, chaque étudiant présentait sa situation succinctement

Après on faisait un tour de table pour savoir quelle situation on retenait

Parfois le formateur imposait son choix

Après la lecture de la situation, tout le monde posait des questions, étudiants, tuteur et formateur ;

Les questions pouvaient être très dures, parfois le formateur faisait des remarques qui pouvaient faire culpabiliser.

En plus, on travaillait plus sur les émotions, plus sur les ressentis

Les APP étaient centrées sur les émotions

Pensez vous que par cette methode, l'étudiant puisse apprendre à developper le CARE ?

Ohhhh, sourire, je ne sais pas

Le CARE avec un formateur qui vous reprend comme un enfant ?

Peut être c'était sa façon de transmettre son professionnalisme.

Je ne sais pas !!!

Déroulement :
Autour d'une table
Pas de place dédiée
Formateur anime et présente la charte
Présentation en tour de table
Lieu de stage
Présentation succincte des situations
Tour de table
Choix fait avec les ESI et le professionnel
Parfois le CSF imposait
Présentation selon le QQQCCP –
problématique
Non interrompu
Après problématique questionnement
Echange entre tous
La CSF désignait => le rôle du CSF
Les gestes sont présents, le regard et les mimiques qui traduisaient les ressentis du CSF
Après le CSF devait recadrer au cours de l'APP et incitait à la réponse

Où se situe votre responsabilité professionnelle dans la conduite de l'APP ?

C'est plus le CSF et le tuteur qui sont responsables, pour l'étudiant, je ne vois pas où se situe sa responsabilité.

Peut-être sur la réflexion qu'il fait sur la situation, sur ce qu'il amène à son collègue dans les questions posées sur la pratique ??

L'étudiant est responsable dans l'APP parce qu'il participe à l'analyse de l'autre

Et que pensez vous de la responsabilité du formateur au regard des gestes inappropriés et présents , je veux dire le geste d'autorité que vous avez évoqué déjà ?

Même si le formateur est responsable, je pense qu'il doit savoir que ses gestes peuvent bloquer, peuvent perturber.

Et parfois on n'ose pas parler

Quand la CSF décide, ça bloquer, enfin moi ça me bloquait, je n'arrivais plus à donner mon avis

Aujourd'hui, que je suis professionnel, j'ai entendu parler des APP professionnelles et je sais que l'animateur doit intervenir en temps nécessaires et pas s'imposer.

Selon vous, les différents rôles du CSF expliquent-ils ces gestes inappropriés ?

Ouais !!!

Surement il lui est difficile de maîtriser un rôle à la fois

Et puis, le fait de connaître les membres du groupe et d'être habitués à eux, peut faire qu'il se sente autorisé

Mais si on change de formateur à chaque séance, ça peut déstabiliser le groupe et empêcher la confiance.

Compléments

L'interviewé dit aussi que l'APP met l'ESI face à lui même
Mais que la posture du formateur faisait que parfois elle n'avait pas forcément envie d'y aller
L'ambiance était parfois très lourde.

Selon vous, l'APP est-elle déterminante pour la professionnalisation de l'étudiant ?

Oui, pour moi, l'APP entre dans le processus de professionnalisation et permet de mieux développer le CARE

Oui si elle est bien menée

Je pense que l'Etudiant vient plus pour apprendre que pour partager

C'est un lieu d'apprentissage et la présence du tuteur est très importante parce qu'on veut savoir si on a bien réagi, ou bien résolu le problème.

Compléments

L'IDE dit que la posture de certains étudiants oblige le CSF à faire des gestes d'autorité.
Elle dit que le dispositif a été difficile à acquérir pour elle, car elle s'attendait à un espace de parole et elle découvre un dispositif où le CSF prend beaucoup de place et le sentiment de frustration qu'éprouvent certains

	<p>ne permet pas toujours de développer une quelconque culture ou identité</p> <p>Pour l'instant , elle n'éprouve pas encore l'envie de participer à des APP professionnelles</p> <p>Il n'existe pas d'espace de parole dans son service, les professionnels n'expriment pas le besoin d'en avoir car ils sont pris par le temps</p> <p>Elle indique que l'APP correspond à un temps important de pause et de partage</p>
--	---

ANNEXE X -ENTRETIEN IDE 2

Le 11/04/2017 de 13h05 à 14H15 à l'IFSI dans un bureau fermé
RDV pris par courriel
Enregistrement autorisé – script pendant l'entretien

Accepterais-tu de nous parler de toi au niveau professionnel

Bonjour je m'appelle NLK

Je suis infirmière de la promotion 2010, je suis diplômée depuis 2013

Je travaille en service de pédiatrie – en Réanimation Néonatalogie

Je travaille de jour comme de nuit

J'ai fait une reconversion professionnelle car au début, j'étais enseignante en illettrisme et en français et langues étrangères. Je ne m'épanouissais pas dans ce domaine, alors j'ai fait un bilan de compétences et là j'ai réalisé que j'étais faite pour travailler avec l'humain.

J'ai voulu à un moment être podologue,

Quand j'ai intégré la formation infirmière, j'ai beaucoup réfléchi avant

Étais-je faite pour ce métier là

Aujourd'hui, je suis sûre de mon choix

Sinon je fais de l'accompagnement de mes pairs, pas de tutorat encore car je suis encore en train de me positionner

Je suis épanouie et c'est sans regret

Que peux-tu nous dire sur l'évolution de la formation infirmière ?

Le changement vient de l'universitarisation depuis 2009. On parle maintenant d'UE au lieu de module.

Il n'y a plus de MSP

Certains points sont à regretter comme le module pédiatrie qui n'existe plus et qui manque selon moi.

Même si on sait que tout cela s'apprend dans la notion de spécialité.

Cette réforme a amené l'évolution de l'enseignement certes, mais je trouve que la formation est trop théorique

Il manque de la pratique.

C'est vrai que ce qui est bien c'est le développement de la posture de chercheur – on apprend plus

Mais parfois on est moins attentif et plus autonome.

C'est une formation particulière car on travaille sur l'humain et on a pas droit à l'erreur

On ne peut pas faire demi tour sur une erreur.

Je reviens sur le côté humain, et souvent je me dis que cette formation vient de la vocation

Elle exige des valeurs humaines, ce qu'on appelle souvent chez nous le CARE

Elle apprend à être bien avec soi.

Dans le domaine de la pédiatrie, c'est encore plus particulier. On est avec le public des enfants. L'enfant ressent la distance et la douleur de l'autre.

Que sais-tu de l'APP ?

L'APP ? ehhh ???

Pour moi, hein !!!, comme je l'ai vécu, c'est montrer les différentes interrogations et analyses de situations vécues

C'est un travail difficile au début

Nous n'avions pas de plan, et c'était difficile pour nous

Tout le groupe se plaignait du manque de plan, et ça nous paraissait un peu vague

En fait, c'est un temps d'échange avec les pairs, encadrés avec le tuteur et le formateur
Ils sont là normalement, je dis bien normalement, pour nous guider et orienter vers les pistes de solution

Mais, quand j'ai mené mon enquête, j'ai découvert que les techniques changeaient d'un formateur à un autre et ça, ça fait perdre du crédit au dispositif

Et puis, j'ai assisté à des APP où l'étudiant sortait déboussolé, tellement on l'avait fouillé et parfois critiqué

Certaines fois, l'APP apparaissait comme un tribunal

Comment s'organisait l'APP pour vous ?

Alors, eehhh, c'est le formateur qui organisait

On recevait une convocation qui nous permettait de couper du stage – ça c'est intéressant

Dans le déroulement, c'est le CSF qui était animateur et l'IDE tuteur participait, sans animer

Il suivait et attendait

On ne reprenait la charte tout le temps.

Après, on faisait un tour de table et on parlait brièvement de la situation qu'on voulait traiter

Puis, on faisait un tour de table pour recueillir le choix de chacun, ou bien une personne se désignait

Ça dépendait, surtout si tu sentais que ta situation était bien écrite

Entre nous, je vous avoue qu'on décidait en amont (rire)

Une fois le choix fait, on reprenait la situation de façon plus globale

Et ensuite les questions arrivaient

Les collègues orientaient les questions pour ne pas mettre le narrateur en difficulté (hahaha)

Pourquoi ?

Pourquoi ? parce que en fonction des réponses, le formateur pouvait intervenir et ça te mettait en difficulté quand tu es incapable de répondre

C'était comme une évaluation orale, comme si tu passes devant un jury

Et c'est là où je dis que tout dépend de la posture du formateur

Et en fait, on discutait autour de la situation

Après le narrateur devait reprendre les points forts ou éclaircir certains points

Il devait faire ressortir les concepts et reprendre sa problématique pour réécrire la situation qui doit être mise dans le portfolio

A la fin, il y avait une synthèse faite par le formateur

Pour toi, où se situait votre responsabilité professionnelle dans la conduite de l'APP ?

Dans l'échange, oui, dans l'échange

Parce que le fait de participer à l'analyse de l'autre ou d'échanger sur l'action que l'on a mener permet d'apprendre, et de faire évoluer tout le monde

Oui, je pense que la responsabilité se situe dans la participation

Alors, c'est sur que le formateur a la plus grosse responsabilité parce que c'est lui qui organise, c'est son dispositif

C'est pour cela, que j'avais souvent l'impression que c'est le formateur qui a le dernier mot, J'avais même l'impression parfois qu'il savait d'entrée de jeu, là où il voulait nous conduire, comme si l'orientation était décidée.

Et c'est cette idée qui me permet d'expliquer la place de la gestuelle dans le dispositif, hum !!

C'est vrai, maintenant que j'y repense, avec du recul, je réalise qu'il y avait beaucoup de gestuelles

Mais pas n'importe quel geste,

Des gestes d'autorité du formateur qui ne laissaient pas libre cours aux échanges des étudiants
 Pour moi, c'est presque l'espace du pouvoir du formateur, ce pouvoir ou ce devoir, qu'il a de te permettre de changer, de devenir un professionnel infirmier
 L'APP n'était plus pour moi un espace d'échange mais une continuité de l'évaluation de chacun de tes gestes, chacune de tes pensées,
 Une façon pour le formateur de voir si tu étais capable où as d'exercer le métier, peut-être aussi pour le rassurer
 Mais c'est sur que parfois, avec du recul, je pense que la notion de cadrer dans cet espace était importante, sinon ça peut partir dans tous les sens.
 oui mais, on peut cadrer sans autorité, il y a un façon de faire que peut être certains formateurs ne maîtrisaient
 Je dis « certains », en fonction des discussions que j'avais avec d'autres étudiants de ma promotion
 Parce que beaucoup parlait de pouvoir du formateur, de formateurs qui n'entendaient rien, et qui empêchaient à l'étudiant de grandir,

Selon toi , l'APP est-elle déterminante pour la professionnalisation de l'étudiant ?

Hummm !!!

Si je reprends ce que je viens de dire, je dirai non
 Car à trop cadrer l'étudiant, il se retrouve enfermé dans un moule et il n'a pas l'impression d'évoluer
 L'App peut être importante mais pas déterminante
 C'est sur que l'APP sert parce qu'on voit la progression dans la capacité à analyser , dans l'utilisation de la méthodologie
 On apprend à faire des hypothèses
 Et puis ça permet de développer une culture professionnelle, avec un esprit d'équipe
 En approfondissant, je comprends mieux maintenant l'interêt de l'APP mais en tant qu'étudiant, je n'avais qu'une hâte, en finir avec tout cela
 Alors que normalement, quand je lis des documents sur l'APP, on devrait prendre du plaisir à parler de sa pratique
 C'est pour cela que les professionnels refusent peut être de faire des APP en service, la peur d'être juger.
 Mais ça serait intéressant, en fonction de l'animateur
Eh oui !! (souffle en pinçant les lèvres) , ça sert à progresser dans la pratique , ça sert à évoluer ensemble pour faire toujours mieux.
 Je pense que ça peut aussi servir à écrire des articles, car on apprend à réfléchir en respectant une méthodologie
 C'est comme cela que l'on affirme son identité professionnelle

Compléments

En tout cas, merci de m'avoir permis de m'exprimer sur le sujet
 Ça m'a permis de prendre encore plus de recul sur le dispositif, de voir plus clair
Surtout maintenant que, j'entends dire que les tuteurs auront à animer des APP avec les étudiants sur le terrain

ANNEXE XI - ENTRETIEN IDE 3

Le 21/04/2017 de 9h à 10h20 à l'IFSI dans un bureau fermé

RDV pris par courriel

Enregistrement autorisé – script pendant l'entretien

Pouvez- vous nous parler de vous au niveau professionnel ?

Je m'appelle OM et je suis diplômée depuis 2013

Après mon diplôme, j'ai travaillé dans un service de Médecine physique et de réadaptation

Puis en Sept 2014, j'ai reçu une proposition de CDD en hémodialyse au Gosier, où je travaille jusqu'à aujourd'hui.

Auparavant, j'étais Aide éducateur spécialisé AVSI. J'ai fait un bilan de compétence et j'ai tout de suite su que je voulais travailler dans la dimension humaine.

J'ai intégré la formation IDE et au bout de trois ans j'ai obtenu mon diplôme

J'en suis fière

Depuis, 2014 que je travaille en hémodialyse, et maintenant j'assure le tutorat professionnel des nouveaux pairs infirmiers

Je n'accompagne pas les ESI ni les EAS pour l'instant

Complément

N'a jamais participé aux APP en tant que professionnel

Que pouvez-vous nous dire sur l'évolution de la formation infirmière ?

Bof !!!

En fait je suis de la réforme de 2009, et c'est difficile pour moi de parler de ce qui a eu lieu avant

Je sais que manifestement avant il y avait des MSP

Que les ateliers pratiques étaient plus fréquents

Maintenant la Pratique se fait plus sur le terrain et puis le côté universitaire a changé beaucoup de choses, on peut prendre l'exemple de l'anglais qui est enseigné pendant les trois ans

Par contre les commentaires sont toujours très difficiles sur la nouvelle réforme

Les gens n'acceptent toujours pas vous savez

Beaucoup de professionnels refusent de développer l'état d'esprit de la réforme

Pourtant elle a permis plus d'investissement de l'ESI

Elle a mis en avant la réflexivité, la recherche, une capacité pour l'infirmier d'être dans un questionnement renouvelé.

Pour la pratique c'est bien, ça permet à l'infirmier de se maintenir dans les bonnes pratiques

De toujours évaluer son évolution, de se tenir informé des changements et de rester au fait des choses

Moi je trouve que cette réforme aide à l'élargissement du champ de réflexion

Elle veut aussi que nous soyons autonomes

C'est pourquoi on nous a toujours mis dans une dynamique de travail de recherche, de restitution et de travail en groupe,

Sinon, je crois savoir que l'APP était aussi une nouveauté

Pour moi, c'est moyen pédagogique enrichissant, qui permet de croiser des points de vue différents, de chercher les solutions aux problèmes rencontrés.

Je trouve que l'APP nous permettait de réfléchir à la bonne posture à adapter dans une situation problématique

Et puis c'était une façon de nous mettre tout le temps dans la démarche d'analyse élaborée

On pouvait aussi mobiliser les savoirs vus en psycho et en socio
Pensez-vous que ce dispositif puisse permettre de transmettre le CARE ?
 Concernant le CARE , je ne sais pas
 Dans l'APP ? eehh
 Le CARE a plusieurs dimensions, le CARE on l'a tous, même ceux qui ne sont pas infirmiers
 Tout dépend de ce que l'on veut en faire eeeeehhhh
 Il suffit de trouver des outils pour améliorer le CARE
 Parce que pour moi, il n'y a pas de techniques pour acquérir le CARE, on l'a ou on ne l'a pas
 Par contre l'APP c'est un moment pédagogique qui permet le développement personnel et professionnel de l'étudiant

Qu'entendez-vous par APP ? Quelles connaissances avez-vous sur l'APP ?
 Aucune, vraiment
 Désolée (rire)
Comment définissez vous le terme ?
 Eeehhh silence
 Je dirai que eee,
 L'APP c'est une analyse collective d'une situation professionnelle rencontrée à partir de la quelle
 Eeehhhh long silence
 On va aaaaa, chercher à élaborer (rire) , on va voir la situation du côté analyse et du côté des solutions
 L'APP se fait en groupe, dans une salle à l'IFSI avec un formateur, enfin selon ce que j'ai vécu.
 Le CSF avait plusieurs rôles – organisateur, animateur, oriente la réflexion,
 Moi j'ai vu le CSF avoir que des rôles souples, elle laissait aux étudiants la liberté de réfléchir, de trouver seuls les solutions
 Il y avait une méthodologie à respecter, comme un fil conducteur
 On avait un plan défini et l'APP durait sur 2h
 On respectait le protocole établi par l'IFSI, ou du moins, la procédure
 On avait chacun le rôle de secrétaire, à tour de rôle
 C'est le Cadre qui organisait, il envoyait les convocations
 On commençait par l'émargement
 Puis on déterminait qui était secrétaire
 Après à tour de rôle on exposait succinctement une situation professionnelle vécue–
 Et ensuite les étudiants choisissaient la situation qu'ils souhaitaient analyser
Une seule situation ?
 Oui une seule
 Puis le CSF nous reprécisait le canevas avant de vraiment commencer l'analyse
 Nous avions mis nous – même en place un règlement pour le groupe – sous forme de charte
 On la connaissait et le CSF ne prenait pas la peine de le reprendre en début de séance, puisqu'on le connaissait
 Nous n'avions que très rarement la présence du tuteur
 Alors après avoir fait le choix de la situation, le narrateur reprenait toute la situation sans être interrompu, même le CSF ne l'interrompait
 Il terminait par une problématique
 Puis venait la phase de questionnement
 Le CSF parfois poussait l'apprenant à aller plus loin dans le questionnement, sans le bousculer
 Elle posait des questions pour le faire comprendre

Après on démarrait l'analyse, avec le point de vue et les expériences de chacun
 On proposait des hypothèses, sans jugement, on s'adressait directement au narrateur
 D'ailleurs, même le narrateur participait et peut proposer des solutions
 Parfois ça nous arrivait de faire des liens avec les savoirs

En fait, je dirai que l'APP est un espace d'échange professionnel surtout orienté sur les ressentis
 On n'abordait pratiquement jamais la pratique
 Bien que, ehhh
 Aujourd'hui, je dirais qu'il est difficile de différencier la pratique de la clinique

Compléments	Parle d'exemple de situations professionnelles vécues Importance du côté technique
--------------------	---

Où se situe votre responsabilité professionnelle dans la conduite de l'APP ?

Je pense que La responsabilité est partagée
 Mais c'est le CSF qui a le plus de responsabilité
 Déjà, il fixe les règles, il organise, il doit valider la situation d'APP que l'on doit retranscrire dans le portfolio.
 Le tuteur lui, doit être là plus par rapport à son expérience et pour les éléments de réponse qu'il peut apporter
 La responsabilité de l'ESI est sur son implication, sur sa participation au débat avec le regard critique et le développement de la réflexion qu'il peut apporter. c'est important que le tuteur se sente responsable de l'évolution de l'étudiant .
 Et c'est important qu'il se sente responsable de l'évolution de son collègue parce qu'ils appartiennent au même groupe, et ses propos représentent plus de crédibilité vu qu'ils vivent la même situation sociale

Et quant est-il des gestes du CF dans le dispositif ?

Des gestes ?? (mimique évoquant le doute)
 Le geste c'est le signe que renvoie le CSF ??
 Mais moi je n'ai jamais perçu de gestuelles chez le CSF,
 Il était plus dans l'écoute et parfois la réorientation mais de façon très souple , avec des propos simples et renvoyant au questionnement
 Le formateur évitait les gestes, selon moi
 Il était surtout dans l'accompagnement
 J'ai le sentiment qu'il utilisait la méthode de l'entretien d'explicitation
 En plus, il intervenait souvent en dernier comme s'il évitait de gêner le groupe, comme si il souhaitait les mettre en toute liberté dans ce dispositif,
 Sa posture était d'une grande neutralité, sans jugement,
 Une posture qui avait un effet de transmission du CARE à sa façon ,
 En fait ça donnait envie de partager, de parler, de s'impliquer
 Le tuteur, quand il était présent, intervenait à la demande du CSF. il était le reflet de la pratique professionnelle
 Il n'y avait pas de co animation, il était plus dans l'observation vu qu'il intervenait sur la pratique et que nous étions plus dans une analyse des émotions.
 Pour moi, la co animation doit avoir une logique pour éviter de laisser paraître des divergences

La présence du tuteur est certes importante mais je vous assure qu'il n'était pas dans la co animation	
Compléments	<p>Absence de geste renvoie à quelque chose Pour elle, c'était une stratégie pour permettre aux ESI de prendre de recul</p> <p>Elle dit n'avoir jamais perçu de gestes inappropriés</p> <p>Parfois des petits mouvements de la tête et des sourires qui traduisaient ses sentiments</p>
<i>Selon vous, l'APP est-elle déterminante pour la professionnalisation de l'étudiant ?</i>	
<p>Euhh, oui</p> <p>L'APP participe à la professionnalisation dans le sens où elle contribue au développement de la posture de l'ESI</p> <p>Elle maintient l'ESI dans le questionnement permanent, elle lui permet de s'auto évaluer</p> <p>Il apprend à toujours chercher la réponse à son problème et à vouloir progresser</p> <p>C'est important pour voir une culture de la qualité</p> <p>Ca aide à faire une analyse de soi et de l'autre</p> <p>Oui, l'APP a sa place dans la construction de l'ESI, pour qu'il s'approprie une identité professionnelle,</p> <p>Elle aide l'ESI à investir la posture attendue dans quelque soit la situation professionnelle</p>	
Compléments	<p>Elle partage son expérience de réunion d'équipe dans son travail qui se déroule sous forme de « Staff patient » avec des collègues et des cadres</p> <p>Le Médecin est parfois présent</p> <p>L'équipe parle de situations professionnelles</p> <p>C'est un espace de parole avec la présence d'une Psychologue</p> <p>Ce sont des Temps professionnels obligatoires,</p> <p>L'équipe s'organise pour la participation car tout le monde ne peut pas y aller, il y a les patients qu'on ne doit pas laisser seuls.</p> <p>Elle dit que l'équipe est très intéressée et qu'elle se prépare en amont</p> <p>C'est bon pour le maintien de la culture de la qualité</p> <p>Dans cet espace, on parle surtout de la pratique moins des ressentis et on fait des propositions d'actions à mettre en place pour améliorer nos pratiques.</p>

ANNEXE XII - TABLEAU RECAPITULATIF DES DONNEES RECUEILLIES PAR NOYAUX DE SENS

NOYAUX	CSF 1	CSF 2	CSF 3	TUTEUR 1	TUTEUR 2	TUTEUR 3	IDE 1	IDE 2	IDE 3
Expérience du Métier	12 ans	7ans	15ans	9ans	8ans	12 ans	3 ans	3ans	4 ans
Expérience de l'APP	8 ans	8ans	3ans	4ans	5 ans	7ans	3ans	3ans	3ans
Quelle culture de l'APP ?	Aucune	Aucune	Peu	Aucune	Peu	Peu	Aucune	Satisfaisante	Aucune
Quelle représentation de l'APP ?	Échanges de parole et de Réflexivité	Lieu d'expression de la réflexivité	Lieu d'auto formation et de réflexivité	Espace d'échange et de réflexivité en toute neutralité, en toute liberté	Groupes de parole et de réflexivité	Un moment d'échange sur les difficultés pratiques et émotionnelles	Moment de partage, de remise en question et de développement de la réflexivité	Temps d'échanges réflexifs avec les pairs	Espace de Travail d'analyse collective et de réflexivité
La présence des gestes dans l'APP	Gestuelle	Gestuelle	Gestuelle	Gestuelle	Gestuelle	Gestuelle	Gestuelle	Gestuelle	Gestuelle
Quelle Représentation du geste dans l'APP ?	Transmiss ^o de valeurs	Absence de maîtrise du formateur	Héritage ethnique.	Attitude d'évaluat ^o	Rigueur	Posture de contrôle	Autorité	Maltraitance	Posture de neutralité
Quelle représentation de la Théorie du modèle ?	Patrimoine	Prendre soin de l'autre	Vocation	Transmiss ^o du Care	Valeurs professionnelles	Libre choix de l'étudiant	Frustrations	Vocation	Transmiss ^o du care
Quelle représentation de la Co-animation	Garantir les réponses attendues par les étudiants	Complicité entre deux acteurs	Priorité au tuteur	Pas de co-animation. Témoignage	Satisfaction	Complicité	Responsabilités partagées	Absence de pouvoir	Harmonisation et Responsabilité partagée
Avis entre l'approche clinique et l'approche réflexive	Clinique	Clinique	Clinique	Clinique	Clinique	Double approche	Clinique	Clinique	Double approche
L'APP agit-elle sur la professionnalisation de l'apprenant ?	Développement professionnel, et culture de la qualité	Intégration des savoirs, des valeurs, des gestes et de la posture du métier	Plus Adéquat au monde des professionnels	Oui si co-animation	Par la présence de situations professionnalisantes	Priorité au développement de la réflexivité	Oui si co-animation	Impact négatif sur la professionnalisation.	L'acquisition de la posture
Y-a-t-il développement de l'identité professionnelle lors de l'APP ?	Oui	Conscience professionnelle orientée sur la qualité	Par le renforcement des pratiques	L'impact du référentiel et des compétences	Oui avec le développement de leur assurance dans l'exercice du métier	Non – gênée par la gestuelle	Bloqué par la frustration engendrée	Développer une culture professionnelle, avec un esprit d'équipe	Posture

ANNEXE XIII – QUESTIONNAIRE EN VUE INVESTIGATION

Questions principales	Questions de relance
Question 1 :	
Pouvez-vous nous parler de vous au niveau professionnel ?	Pouvez-vous nous décliner vos rôles, fonctions et évoquer le nombre d'années d'expérience dans la formation / ou dans la profession / ou dans la fonction tutorale.
Question 2 :	
Que pouvez-vous nous dire sur l'évolution de la formation infirmière ?	Quelle place donnez-vous au Care dans la formation ? Qu'est-ce qui a changé pour vous ? Quel bilan vous en faites ? Quels nouveaux dispositifs sont proposés depuis la réforme de 2009 ? Vous avez dit APP ?
Question 3	
Qu'entendez-vous par APP ?	Pouvez-vous décrire le déroulement de la séance d'APP telle que vous la conduisez ou telle que vous le vivez ? Connaissez-vous d'autre type de dispositif d'APP ? Comment vivez-vous votre rôle dans le dispositif ? Comment évaluez-vous le dispositif ? Avez -vous repéré des gestes en provenance du formateur ? qu'en pensez-vous
Question 4	
Où se situe votre responsabilité professionnelle dans la conduite de l'APP ?	Pensez-vous que les gestes affichés par le formateur soit légitime dans le cadre de l'APP – si oui, pourquoi ? - pour le CSF, pour le tuteur, pour l'étudiant ? Pensez-vous que la transmission du Care puisse expliquer la présence de cette gestuelle ? Que pensez- vous de la co-animation ?
Question 5	
Selon vous, l'APP est-elle déterminante pour la professionnalisation de l'étudiant ?	Comment vous définissez la professionnalisation ? L'APP peut-il conduire au développement de la culture de la qualité chez le soignant en devenir ? La posture du tuteur infirmier et/ou du formateur lors de la conduite de l'APP peut-il impacter sur le processus de professionnalisation de l'étudiant en soins infirmiers ?

Analyse de situations

STAGE N° _____

À remplir par l'étudiant, après le stage.

SITUATIONS ou ACTIVITÉS RENCONTRÉES

EN CITER AU MOINS UNE POUR ANALYSER : laquelle, pour quelle demande, en relation avec qui, de quelles informations avez-vous eu besoin, les contraintes particulières, les marges d'autonomie, les modalités de réalisation, le matériel, l'organisation, les connaissances utilisées, les habiletés nécessaires, les informations transmises, les résultats, ce que vous avez appris (observations, étonnements et points que vous souhaitez approfondir).

1^{ère} situation ou activité

Lieu :

Situations ou activités vues ou réalisées :

Observations, étonnements :

Difficultés et points à approfondir :

Vous sentez-vous suffisamment autonome sur l'ensemble de ces activités pour les assurer seul ?

Oui Non → Pourquoi ?

27/05/2017

Zimbra

Zimbra

aline.gallas@chu-guadeloupe.fr

Entretien pour étude

De : GALLAS ALINE <aline.gallas@chu-guadeloupe.fr>

mar., 14 mars 2017 03:24

Objet : Entretien pour étude

À :

Répondre à : aline.gallas <aline.gallas@chu-guadeloupe.fr>

Chère Collègue,

Dans le cadre de l'élaboration de mon mémoire M2, je te sollicite pour un échange autour de tes connaissances sur l'analyse de la pratique professionnelle en IFSI.

Mon thème porte plus particulièrement sur la posture et les gestes professionnels du Cadre de Santé Formateur dans ce processus de professionnalisation.

Je te propose un entretien de 30 mn et au cas où tu serais intéressée, nous conviendrons de la date et de l'heure.

Je te remercie de la prise en compte de ma demande.

Bien à toi

A. GALLAS - ABANCOURT

Cadre de Santé Formateur

Responsable pédagogique de la formation Aide-soignante

IFSI / IFAS du CHU de la Guadeloupe

Poste: **2586** - Porte : **122**

Portable : **0690 81 52 45**

Email: aline.gallas@chu-guadeloupe.fr

Zimbra

aline.gallas@chu-guadeloupe.fr

Entretien en vue enquête sur APP

De : GALLAS ALINE <aline.gallas@chu-guadeloupe.fr>

Objet : Entretien en vue enquête sur APP

À :

Répondre à : aline.gallas <aline.gallas@chu-guadeloupe.fr>

Envoyé : Mardi 28 Mars 2017 03:49:09

Objet : Entretien en vue enquête sur APP

Bonjour à tous,

En espérant que tout se passe bien pour vous et à tout point de vue,

Je cherche à rentrer en contact avec des professionnels infirmiers en poste et des tuteurs infirmiers, quelque soit le lieu,

Pour les IDE, je souhaite tous ceux qui ont été formés par l'APP (depuis 2009)

Vous pouvez ne pas être intéressés mais si autour de vous, dans votre entourage professionnel, certains le seraient, vous pouvez transmettre mon adresse email ou me le faire savoir

Mon numéro de portable n'a pas changé (voir en bas de page)

PS : je préfère ne pas inclure dans l'échantillonnage :

=> pour les tuteurs : ceux avec qui je réalise les APP,

=> pour les IDE : ceux que j'ai accompagné en suivi pédagogique, pour la guidance pas de problème

Il s'agira d'avoir un entretien de 30 à 45mn sur l'analyse de la pratique professionnelle

L'entretien peut se faire sur votre lieu professionnel ou par Skype, ou à l'IFSI.

D'ores et déjà, je vous remercie de la prise en compte de ma demande

Bien à vous tous

A. GALLAS - ABANCOURT

Cadre de Santé Formateur

Responsable pédagogique de la formation Aide-soignante

IFSI / IFAS du CHU de la Guadeloupe

Poste: **2586** - Porte : **122**

https://mail.zimbra.com/servlet/ldapservlet.do?service=mail&url=https://mail.zimbra.com/servlet/ldapservlet.do?service=mail

4/5

TABLE DES SCHEMAS, GRAPHIQUES ET TABLEAUX

LES SCHEMAS

Schéma 1	La matrice de l'agir du professeur de A. JORRO	P 29
Schéma 2	La collaboration existant dans le dispositif d'APP	P 44

LES GRAPHIQUES

Graphique 1	Données explicatives et détaillant le public ciblé.	P 18
Graphique 2	Données en lien avec la représentation des étudiants sur le dispositif	P 18
Graphique 3	Les facteurs parasitant le déroulement de l'APP- selon les étudiants	P 19
Graphique 4	Etude comparative de l'expérience professionnelle et du nombre d'années de participation à l'APP du public	P 56
Graphique 5	Récapitulatif des avis des acteurs sur la théorie du modèle	P 73

LES TABLEAUX

Tableau 1	Correspondances entre les gestes professionnels et les trois modèles cités par P Péaud l'évaluation selon Vial, l'analyse de pratique selon Altet, et l'accompagnement selon Vial & Caparros-Mencacci	P 31
Tableau 2	Avis de 3 Experts en APP sus -cités, sur le rôle de l'animateur et sur la co animation	P 41
Tableau 3	Les différentes orientations des entretiens	P 52 / 53
Tableau 4	Présentation des catégories et noyaux de sens repérés	P 55
Tableau 5	Récapitulatif des expériences de la population concernée	P 56
Tableau 6	Présentation des données retraçant les connaissances des professionnelles sur l'APP	P 58/59
Tableau 7	Représentation de l'APP de chacune des professionnelles	P 60/61
Tableau 8	Traitement des données axées sur la présence de gestuelle dans le dispositif d'APP	P64/65/66
Tableau 9	Traitement des données pour l'analyse de la théorie du modèle et de la transmission du Care	P69/70
Tableau 10	Traitement des données relevées, qui évoquent la place de la Co-animation dans le dispositif.	P76/77
Tableau 11	Traitement des données en rapport avec l'approche clinique et réflexive dans le dispositif d'APP	P81/82/83
Tableau 12	Traitement des données en rapport avec la place de la gestuelle et de la posture dans le dispositif d'APP	P 84/85
Tableau 13	Traitement des données en rapport avec la gestuelle et l'identité professionnelle	P 87/89

Ceux qui prétendent détenir la vérité
sont ceux qui ont abandonné la poursuite du chemin vers elle.

La vérité ne se possède pas, elle se cherche.

Albert Jacquard (1997)

Auteur : **Aline ABANCOURT – GALLAS**

Master 2 – MEEF- Parcours Formation des Formateurs et Analyse de la pratique

Directeur de mémoire : **Brigitte CELESTINE**

Titre du mémoire :

Le dispositif d'Analyse de la Pratique Professionnelle dans la formation infirmière.

IMPACTS DE LA GESTUELLE DU CADRE DE SANTE FORMATEUR
SUR LE PROCESSUS DE PROFESSIONNALISATION
DE L'ETUDIANT EN SOINS INFIRMIERS

Résumé :

En France, la réforme de la formation en Soins Infirmiers de 2009 a inclus le dispositif d'analyse de la pratique professionnelle (APP) dans le quotidien pédagogique du Cadre de Santé Formateur. Celui-ci Co- anime les séances d'APP avec le tuteur infirmier et se voit contraint d'adapter sa posture de pédagogue.

Notre étude porte sur ce thème et débute par une phase exploratoire qui dénonce la présence de gestes inappropriés au sein de ce dispositif, en provenance du formateur. A partir d'entretiens semi-directifs, nous avons tenté de comprendre les raisons de ces gestuelles et leurs influences sur le processus de professionnalisation de l'étudiant.

Mots clés :

Analyse de la Pratique Professionnelle (APP) – Professionnalisation- Gestuelle- Posture-Cadre de Santé Formateur (CSF) – Tuteur – Etudiants – Coanimation

Abstract :

In French, the 2009's nursing care program reform involved the Professional Practise Analysis (PPA) in the daily teaching of the Health Professional Trainers.

To manage the PPA tool, the Trainer co-work with the nursing tutor and, must adapt his educational position.

Our survey is based on this topic, and begin with an exploratory phase who brings the light presence of bad gestures from the trainer. We tried to understand those gestures through open interviews, and the implications on the students' professionalization process

Key words:

Professional Practice Analysis (APP) - Professionalization - Gesture – Posture - Nurse Trainer (CSF) - Tutor - Students - Coanimation