



Université François Rabelais - Tours
UFR Arts et Sciences Humaines
Département des Sciences de l'Éducation et de la Formation

Année Universitaire 2009-2010

Changement de référentiel et transformation de l'ingénierie

Contributions à l'étude des pratiques du formateur en soins infirmiers

**Étude menée auprès de formateurs
En Institut de Formation en Soins Infirmiers**

Mémoire présenté et soutenu par SYLVIE LE NIR

Sous la direction de Catherine Guillaumin, Maître de Conférences
En vue de l'obtention du diplôme
Master 2 Mention Professionnelle
Stratégie et Ingénierie en formation d'adultes

Sommaire

INTRODUCTION	4
I. LE CHANGEMENT DANS LE METIER.....	8
I.1 – PREAMBULE AU PROJET DE RECHERCHE : DU SOIN A LA PEDAGOGIE DU SOIN	9
<i>I.1.1- Le chemin professionnel</i>	<i>9</i>
<i>I.1.2 – Le projet de recherche</i>	<i>16</i>
<i>I.1.3. Le Contexte de recherche</i>	<i>17</i>
<i>I.1.4 – Le contexte de la formation en Europe</i>	<i>27</i>
CONCLUSION	30
CHAPITRE II – LES CHANGEMENTS DANS LA FORMATION	31
II.1 – LE PROGRAMME DES ETUDES DE 1992	31
II.2 - LA FORMATION INFIRMIERE ACTUELLE.....	33
II.3. APPROCHE CONCEPTUELLE : UN CHANGEMENT DANS LA PRATIQUE DU FORMATEUR.....	60
<i>II.3.1- Le Changement.....</i>	<i>61</i>
<i>II.3.2- L’approche Pédagogique</i>	<i>74</i>
<i>II.3.3 La transformation des compétences du formateur.....</i>	<i>77</i>
CONCLUSION PROBLEMATIQUE.....	82
2 EME PARTIE : L’ANALYSE DES OBSERVATIONS.....	85
1 -LA METHODE DE RECHERCHE.....	86
<i>1.1 Le guide d’entretien.....</i>	<i>87</i>
<i>1.2.Le lieu</i>	<i>88</i>
<i>1.3 Les personnes</i>	<i>89</i>
2. LA METHODOLOGIE DE LA CONSTRUCTION DE LA GRILLE D’ANALYSE	91
CHAPITRE III L’ANALYSE DES ENTRETIENS	95
III.1 ANALYSE DE L'ENTRETIEN D’ALICE	95
<i>III.1.1 Changement.....</i>	<i>98</i>
<i>III.1.2 Pédagogie.....</i>	<i>99</i>
<i>III.1.3 Parcours et formation.....</i>	<i>105</i>
<i>III.1.4. Contexte de l’emploi</i>	<i>107</i>
<i>III.1.5. Identité professionnelle.....</i>	<i>108</i>
III.2. ANALYSE DE L'ENTRETIEN DE BEATRICE	109
<i>III.2.1 -Changement.....</i>	<i>112</i>
<i>III.2.3-Le contexte de l’emploi et du travail.....</i>	<i>124</i>
<i>III.2.4. Parcours et formation.....</i>	<i>127</i>
<i>III.2.5.-Identité professionnelle</i>	<i>128</i>
III.3. ANALYSE DE L'ENTRETIEN DE CHARLOTTE	130
<i>III.3.1. Changement.....</i>	<i>133</i>
<i>III.3.2. Pédagogie</i>	<i>145</i>
<i>III.3.3. Parcours et formation.....</i>	<i>150</i>

<i>III.3.4. Contexte de l'emploi et du travail</i>	152
<i>III.3. 5 –Identité professionnelle</i>	154
III.4. SYNTHESE DES ENTRETIENS	157
<i>III.4.1 Synthèse des éléments d'analyse lexicale et thématique</i>	157
<i>III.4.2. Le changement dans le métier d'infirmier</i>	161
<i>III.4.3. Le changement dans le dispositif</i>	162
<i>III.4.4. Le changement dans l'approche pédagogique</i>	164
<i>III.4.5. Le changement et temporalité</i>	169
<i>III.4.6. Le changement et contraintes</i>	171
CONCLUSION	173
III.5. PRECONISATIONS	176
<i>III.5.1 La coordination des enseignements réalisée à partir des situations apprenantes</i>	176
<i>II.5.2 L'accompagnement et le suivi pédagogique de l'étudiant, de sa progression dans son apprentissage sur les 3 ans</i>	178
CONCLUSION.....	181
ANNEXES	183
TABLEAUX- FIGURES	184
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	185
<i>Textes officiels</i>	186
<i>Revue et articles</i>	187
<i>Manuscrits, cours, conférences, textes non publiés</i>	187
<i>Dictionnaires</i>	188
<i>Textes en ligne</i>	188

INTRODUCTION

Les évolutions du système de santé, les modifications en matière de formation et d'éducation induit par le cadre européen, confrontent les professionnels.

Les facteurs environnementaux liés au contexte de soins : augmentation de l'espérance de vie et des maladies chroniques, développement du rôle de coordination dans les soins et du partenariat pluridisciplinaire autour du patient, influencent le métier d'infirmier et agissent sur les compétences des professionnels.

En parallèle, la formation bouge et entre dans le cadre du processus de Bologne. La reconnaissance académique du diplôme, puis la mobilité professionnelle européenne devraient être facilitées.

Le premier chapitre permet d'appréhender ces changements dans le métier. Tout d'abord, les changements qui peuvent vivre les infirmiers et, à travers notre expérience, seront parcourus.

Le chemin de vie professionnelle est raconté, et renseigne sur le passage du métier du soin à celui de la pédagogie du soin. Le métier d'infirmière, choisi comme orientation post bac n'amenait pas nécessairement vers le métier de formateur.

Pour explorer ce parcours, le modèle des étapes de vie au travail prouvé par une chercheuse québécoise est utilisé. Il est cité en référence par G Pineau dans ses écrits sur la temporalité en formation. Trois grandes périodes marquent cette vie et met en perspective la place de la formation et des changements consécutifs. L'évolution de carrière vers la fonction de cadre de santé est une seconde étape de vie au travail. C'est dans ce contexte que la première rencontre avec la formation s'effectue pour conduire des actions de formation continue. Le projet de devenir formateur se précise, se construit et conduit à intégrer la formation en soins infirmiers.

Changement professionnel, nouveau programme de formation en soins infirmiers et inscription en formation universitaire s'observent dans le même temps. Un engagement vers un DURF (Diplôme Universitaire de Responsable de Formation) se concrétise. La richesse de cette formation contribue à l'appropriation de connaissances par production de savoirs transposables dans la fonction de formateur. La découverte de l'intérêt de placer l'étudiant au centre du dispositif de formation par alternance est conçu.

De nouvelles responsabilités professionnelles sont mises en œuvre lors du changement dans le contexte de la formation en soins infirmiers en lien avec l'augmentation des quotas d'étudiants. L'ingénierie pédagogique évolue et des stratégies organisationnelles sont mises en place. Ces exigences contextuelles conduisent à une nouvelle posture professionnelle pour laquelle un besoin de formation est exprimé. L'inscription en DESS SIFA est réalisée.

Seulement les temps de vie au travail sont traversés par notre propre histoire de vie et le projet est abandonné. L'opportunité de nous engager dans une réflexion sur la professionnalisation est à l'origine de la reprise de notre projet. Se réinscrire en master SIFA, c'est « boucler une boucle » et faire de nouveau des projets.

Dans un second temps, la question du changement dans la pratique du formateur est posée au regard de la complexité des évolutions qui surviennent dans son environnement proche. Les changements au niveau du système de santé, le manque de professionnels infirmiers, la réforme des diplômes et de la formation, l'ouverture des frontières pour les infirmiers sont autant d'éléments qui interrogent la formation.

Le contexte de la santé est en pleine mutation. Ces changements influencent le métier d'infirmier et demandent des capacités d'adaptation majeures. Le champ de l'exercice infirmier évolue et devient une préoccupation du formateur : qui formons-nous pour soigner demain ? Des infirmiers opérationnels et employables rapidement sont attendus compte tenu du manque crucial d'infirmier. Ce constat incite à former en quantité et pose de nombreux problèmes aux responsables pédagogiques des IFSI. Comment faire de l'individualisation de parcours dans une formation de masse ? La complexité de l'exercice du formateur est bien réelle. Les compétences du formateur permettent de faire face en partie à ces difficultés mais elles questionnent la formation des formateurs, celle dispensée en institut de formation des cadres de santé.

En parallèle, l'adaptation aux évolutions du métier et les changements dans l'éducation et la formation enregistrés au niveau européen modifie la formation initiale des infirmiers. Un nouveau référentiel de formation est légiféré en juillet 2009. Pour comprendre sa construction, le contexte de la formation en Europe est rappelé à partir de la loi de modernisation sociale, des accords de Bologne et des recommandations du Parlement Européen et du Conseil établissant le système des certifications.

Le contexte du changement dans la formation est largement développé. En comparaison avec le programme de 1992, des modifications significatives sont mises en évidence. L'accessibilité au diplôme d'Etat d'infirmier d'une part et la volonté de voir une mobilité européenne conduit à adopter un système de formation comparable au niveau européen. Le programme se construit avec ces nouvelles approches que sont : les compétences et le cycle universitaire L.M.D. (Licence, Master, Doctorat).

Ce nouveau dispositif constitue un profond changement en ingénierie de la formation. Le référentiel de formation vise à former des étudiants capables de s'adapter aux situations complexes dans le métier et à travailler en pluridisciplinarité. Dès lors, la formation conclue, avec l'ancien système de formation, avec le modèle de transmission de savoirs, pour se centrer sur l'étude de situations de soins en lien avec le contexte professionnel. Les paliers d'apprentissage, pour la professionnalisation, sont en référence au modèle socioconstructiviste. L'étude des unités d'enseignement conduira à formaliser cette conception de l'apprentissage, la finalité étant d'amener l'étudiant à devenir un praticien réflexif.

L'étudiant devient autonome dans ses apprentissages c'est-à-dire qu'il lui est reconnu un temps pour apprendre à son rythme. L'accompagnement prendra un caractère spécifique à la fois pour évaluer les acquisitions de compétences et la progression dans l'apprentissage. L'évaluation sera envisagée autour de la validation des éléments de dix compétences sur l'ensemble de la formation et trois partenaires concourent à cette validation.

L'approche de ce nouveau référentiel interroge l'alternance puisque les professionnels de terrain voient leur fonction d'encadrement affirmée. Leur responsabilité dans la formation et leur positionnement dans la validation des compétences sont importants. Enfin, un partenariat avec des universitaires est requis pour concourir aux enseignements des savoirs contributifs au métier et attribuer les crédits de validation nommés ECTS. La reconnaissance académique délivre un complément au diplôme d'Etat d'infirmier de grade licence.

Le questionnement sur ces évolutions pose le problème du nouveau référentiel comme levier du changement de la pratique du formateur.

L'approche théorique appréhende les concepts de changement, du socioconstructivisme pour faciliter la compréhension de la transformation des compétences du formateur. La

pédagogie par les situations professionnelles devient un principe majeur et oriente l'approche réflexive dans la formation. Formateurs et étudiants ont un rôle déterminant dans ce qui est nommé « la boucle de savoirs ».

Les changements 1 et 2 seront rapprochés des résultats de l'enquête. La méthodologie retenue est celle des interviews. Trois entretiens ont été menés, les discours ont été aisés, le recueil réalisé avec la rigueur recommandée pour saisir tout le sens des propos des acteurs. Dans un premier temps, une rapide analyse lexicale est proposée en introduction pour le dépouillement des données de chaque entretien. La terminologie employée pour nommer les partenaires de la formation : étudiant, professionnels et formateurs, sera inscrite comme un critère de la formation par alternance.

Puis, quatre grands thèmes identiques pour l'ensemble des entretiens sera retenu de l'analyse thématique: pédagogie, changement, parcours et formation, contexte de travail et de l'emploi et identité professionnelle. La particularité réside dans les temps de mise en œuvre du référentiel et, démontre la connaissance et l'appropriation des changements de manière distincte. Un formateur qui a déjà « expérimenté » le dispositif, est en mesure de formuler ses difficultés pour concevoir l'ingénierie de la formation. Le manque de temps est fortement exprimé pour la conception et l'organisation pédagogique. Pour les deux autres formateurs, les inquiétudes voire les angoisses prédominent dans leur discours.

Les catégories de thèmes analysés composeront la synthèse des analyses des entretiens. Elles seront étudiées à partir du changement dans : le métier d'infirmier, le dispositif de formation, l'approche pédagogique, la temporalité et les contraintes. Au final, le référentiel modifie profondément la pratique du formateur et invite à proposer quelques préconisations pour envisager l'accompagnement des équipes dans la mise en œuvre de ce programme et proposer des formations répondant à un besoin exprimé par ces formateurs.

I. LE CHANGEMENT DANS LE METIER

L'adulte vit « des états presque permanents de questionnement » (p 20) et que « globalement, les moments de remise en question ont une prépondérance marquée chez les adultes de tout âge; ils sont supérieurs en intensité et en durée aux moments de réorganisation. (...) Les périodes de questionnement ne sont pas des moments exceptionnels de la vie d'adultes ; au contraire, elles se situent constamment au cœur même du quotidien de la vie au travail. »¹

Danielle RIVERIN-SIMARD

Avant même de proposer notre questionnement de cette recherche, nous explorerons notre parcours jusqu'à la formation Master 2. Cette dernière s'inscrit dans un chemin de vie professionnelle qui interroge le passé et son avenir. Pourquoi s'inscrire dans une formation Universitaire comme le Master 2 SIFA ? Sans doute faut-il chercher vers la motivation ? Pour suivre cette formation ne faut-il pas aller chercher au fond de soi et dans son environnement, le sujet de recherche ? C'est en cheminant que nous pensons trouver l'objet de la recherche, mais se pose la question comment en faire un objet scientifique ? L'objet: la professionnalisation des formateurs est un sujet éminemment d'actualité en Formation Sanitaires et Sociales. Les mouvances actuelles liées aux évolutions du système de santé et à la réforme de la formation en soins infirmiers demandent de la réactivité de la part des formateurs. En conséquence, nous rechercherons l'impact de ses réformes sur la pratique professionnelle des formateurs. C'est en questionnant l'évolution de la formation que nous essaierons de comprendre le développement ou la transformation des compétences des formateurs.

¹ Riverin-Simard Danielle (1984) - *Etapas de vie au travail* Montréal, St-Martin, in Pineau G. (2000), *Temporalités en formation, vers de nouveaux synchroniseurs* Anthropos, Paris, p148

I.1 – PREAMBULE AU PROJET DE RECHERCHE : DU SOIN A LA PEDAGOGIE DU SOIN

Nous proposons dans ce chapitre quelques éléments de réponse à ces diverses interrogations. En tout premier lieu et à partir des conclusions de recherche sur les étapes de vie au travail conduit par Danielle Riverin-Simard, présentées dans l'ouvrage pré-cité², nous développerons notre chemin professionnel jusqu'à l'entrée en formation SIFA

I.1.1- Le chemin professionnel

La vie professionnelle dissimule bien des surprises. Le métier d'infirmière ne présidait pas en première intention à nous conduire formateur en en Institut de Formation en Soins Infirmiers IFSI³. Quinze années de travail auprès des patients et des soignants ont suffi à nous faire découvrir les évolutions professionnelles possibles à partir de ce métier. Expériences riches qui renforcent la nécessité d'apprendre tout au long de sa vie.

La formation propose depuis toujours un accès au savoir, à la connaissance. Gaston Bachelard « l'utilisait pour tirer un de ses ouvrages épistémologiques fondamentaux: la formation de l'esprit scientifique.⁴ C'est sans doute dans ce précepte que nous nous sommes inscrit dans la formation Universitaire de Responsable de Formation.

Nommée à l'IFSI et prise de fonction immédiate dès la rentrée, le manque d'expérience pédagogique soupçonnée nous conduit à être inscrits dans ce cycle. Nous pouvons affirmer que notre surprise du premier jour s'est vite enrichie d'un mélange de découverte, de curiosité et de recherche. La satisfaction d'être sur les bancs de l'université nous ravie.

Toutefois, cette mise en situation faite, il semble nécessaire auparavant d'explorer nos étapes de vie au travail pour comprendre ce choix de nous orienter vers la formation. D RIVERIN – SIMARD, chercheuse québécoise. L'expérience des temps de vie et leur articulation analysées par cet auteur peuvent être rapprochées de notre parcours professionnel.

² Pineau G, (2000), *Temporalités en formation vers de nouveaux synchroniseurs*, Anthropos, Paris

³ Lire partout IFSI = Institut de Formation en Soins Infirmiers

⁴ Ibid., p 126

Le modèle de cet auteur analyse les étapes de la vie au selon « trois grandes périodes » et a mis en perspective « la place de la formation – et en particulier et de sa métamorphose ou non en auto formation – au cours de la vie »⁵.

Tout d'abord, sur la tranche d'âge 20 à 35 ans elle situe « la période d'atterrissage et d'exploration »⁶. C'est la période post bac où le choix d'une orientation professionnelle se confirme. La formation infirmière mène au métier choisi. Puis diplôme en poche, premières expériences de travail où nous sommes en recherche constante pour relier la connaissance acquise en formation aux situations réelles de travail. Une veille est nécessaire et indispensable pour devenir et rester compétent. Cinq années ont passé et la question de notre évolution professionnelle se pose. Elle se concrétise par notre entrée en formation à l'école de cadres de santé. Cette formation vise à certifier l'acquisition de connaissances requises pour exercer les fonctions d'encadrement et de gestion ou pédagogiques et devrait contribuer à la reconnaissance d'une identité professionnelle. Nouveau métier et nouvelle posture professionnelle, le deuil de la fonction infirmière est fait. Si des compétences managériales sont attendues, il n'en demeure pas moins que la posture de clinicien subsiste. Etre issu du métier paraît indispensable, le cadre de santé est « expert du soin » c'est à dire qu'il peut penser l'organisation, permettre le développement de la qualité des soins et le parcours de soin du patient. Son rôle décisionnel est mis en avant. En effet, dans notre fonction de cadre de santé, il a fallu questionner et rechercher en permanence l'action pertinente pour répondre à l'économie de la santé. Nous pourrions affirmer en nous appuyant sur les propos de Walter HESBEEN que sa légitimité réside dans la nécessaire « gestion appropriée à une activité particulière, celle de la santé de la population et du soin qu'elle nécessite »⁷.

Cette période est marquée par la rencontre avec la formation. Milieu des années 80, le développement personnel des personnes au travail devient un enjeu notamment en matière d'ergonomie. L'environnement hospitalier prend en considération la charge physique du travail humain. Des actions de formations sont créées dans le but d'amener les soignants à acquérir des postures et geste sécurisants pour eux-mêmes et la personne soignée. Cette formation contribuait à la qualité des soins et visait la prévention les lombalgies des soignants et l'amélioration des conditions de travail. C'est par l'intermédiaire de la

⁵ Pineau G. (2000), op cit. p 88

⁶ Ibid., p 90

⁷ Hesbeen W., (1997), *Prendre soin à l'hôpital : inscrire le soin infirmier dans les perspectives soignantes*, Paris –Inter édition Masson, p 83

formation continue que nous fîmes nos premiers pas en formation en qualité de formateur à la « formation à la Manutention des malades».⁸ Ce que nous connaissions de la formation ou de l'éducation était empirique. De toute évidence, nous nous sommes davantage attachée à reproduire ce que l'on nous avait enseigné, à comment on nous l'avait appris. Mais que faisons-nous ? De la transmission de savoir, du transfert de connaissance ? Sans doute étions-nous davantage dans une posture de « technicien » qui formait à des techniques, à une méthode ? Pourtant, deux auteurs rappellent que,

« le savoir ergonomique ne peut se réduire à un savoir général sur l'homme en action et à des méthodes d'analyse de l'activité humaine. Il inclut nécessairement un savoir d'action : comment conduire une intervention ergonomique ? »⁹

Est ce la raison qui nous a amené à suivre la formation de «moniteur » deux années après celle de « formateur ? » Nous étions capables dans les temps d'animation pédagogique, de montrer des techniques, d'apporter des réponses pratiques et adaptées au personnel soignant. Seulement, il nous fallait questionner les effets formatifs de ces interventions ergonomiques. La méthode consiste à l'analyse ergonomique. Chaque soignant réalise une auto analyse de son propre travail. Les conditions mises en œuvre permettent d'observer l'interaction forte qu'il existe entre le formateur et le soignant. Il analyse son activité et le formateur cherche et le questionne, lui demande des précisions. Cette démarche pédagogique incite la personne en formation à opérer mentalement la description de son activité. Puis, la formation par l'action se poursuit : pratiques et méthodes lui sont proposées. Le soignant apprend, découvre qu'il peut modifier sa posture. C'est par la compréhension du mécanisme des actions soignantes à la fois sur le confort pour le soigné et sur leur propre santé que les changements s'observent. Nous avons découvert l'analyse des pratiques par ce modèle de formation, sans être en mesure de la nommer comme telle à l'époque. Cette expérience est certainement à l'origine de notre orientation professionnelle. C'est ainsi que D RIVERIN – SIMARD parle de « la quête d'un fil conducteur de son histoire.»¹⁰ Durant les 8 années d'exercice en qualité de cadre de santé en services de soins nous n'avons pas cessé d'animer des actions de formation continue dans ce domaine. Le

⁸ SIFAM - Service Information Formation Actives aux Manutentions - Méthodes créés par Paul Dotte et Max Abrie en 1979

⁹ Falzon Pierre et Teiger Catherine,(1999) *Ergonomie et formation*, in collectif de P Carré et P Caspar,(dir), *Traité des sciences et des techniques de la formation*- Paris, Dunod, chapitre 8, p 149

¹⁰ Pineau G, op cit. p 90

projet de rejoindre l'Institut de Formation en Soins Infirmiers - lieu où nous pourrions « à plein temps » exercer le métier de formateur – se construit.

Un facteur puissant d'aide à la décision est venu de notre scène familiale et nous a incités à demander à intégrer la formation. Cette demande a été suivie rapidement de son effet. Notre prise de fonction à l'IFSI et notre inscription en formation universitaire s'effectuent dans le même temps. Nous voici inscrit en DUHEPS¹¹ devenu DURF¹².

I.1.1.1. Le chemin du DURF

La formation DURF nous a apporté des connaissances que nous réinvestissons chaque jour dans notre pratique professionnelle. Elle est à resituer dans le contexte particulier et c'est peut être pourquoi elle a tant résonné en nous, dès les premiers regroupements de formation.

Le programme de Formation conduisant au Diplôme d'Etat d'infirmier (1992) est mis en place depuis une année lorsque nous prenons nos fonctions. Notre inscription à la formation DURF n'est pas de notre intention première mais c'est sur les conseils de notre autorité hiérarchique qu'elle fut faite. Nous connaissions peu le monde de la formation. Mais qu'importe, la richesse de cette formation contribue à l'appropriation de connaissances et de savoirs transposables immédiatement dans notre fonction. L'étude que nous choisissons de mener est centrée sur la Formation par alternance et l'implication des acteurs.

Le DURF proposé par l'université de Tours est une formation par production de savoir. Il s'agit là d'une forme d'apprentissage très individuel. « Produire du savoir consiste à enrichir de l'information et de la connaissance »¹³. Rechercher pour essayer de s'approprier des concepts définis dans une science est un « processus qui n'appartient en définitive qu'au sujet apprenant... »¹⁴. Il faut cheminer, douter, s'interroger sur les mots, des concepts très spécifiques en sciences de l'éducation mais parfois bien abstraits pour un néophyte. Mais la découverte des concepts formation, apprentissage, alternance, projet, compétence est vite devenue incontournable dans notre mission de formateur. Toutefois, la

¹¹ DUHEPS Diplôme Universitaire des Hautes Etudes des Pratiques sociales

¹² DURF Diplôme Universitaire de Responsable de Formation, diplôme homologué de Niveau II de Sciences de l'Education.

¹³ Lerbet Georges, (1993), *Approche systémique et production de savoir*, l'Harmattan, p 95

recherche du savoir réclame attention, disponibilité d'esprit et de temps. C'est un apprentissage individuel et intime. La formation DURF implique une grande ouverture d'esprit. La confrontation à chaque regroupement nous invite à laisser les a priori, à questionner nos représentations et à interroger nos schémas traditionnels d'apprentissage. La construction de la connaissance appartient à chaque sujet apprenant. C'est un processus, un acte « qui s'inscrit nécessairement dans une relation – ou plus précisément, une interaction à autrui¹⁵. Il ne s'agit plus là de « consommer et d'accumuler » de la connaissance mais d'être dans sa propre production de savoir. Chaque personne du groupe avait la même préoccupation, produire son mémoire. D'où l'intérêt du partage et du débat d'idées parfois contradictoires et déstabilisants. C'est dans cette interaction cognitive et sociale permise par cette organisation apprenante, que « notre » connaissance s'est construite.

Cette formation DURF par production de savoir permet de soulever des questions pratiques et théoriques, de poser des hypothèses et de proposer de nouvelles méthodes de travail.

Le DURF nous a démontré tout l'intérêt de placer l'étudiant au centre du dispositif de formation par alternance. Celui-ci est capable de réflexion, d'écoute, et, est porteur de sentiments, d'implication et de motivation. Le formateur permet les conditions de réussite de l'étudiant qui, lui seul apprend.

L'implication personnelle m'a permis de bien terminer cette formation et nous a encouragés à l'inscription en MASTER SIFA.

I.1.1.2 - Du DURF au master 2 SIFA

Voici 4 ans que le DURF est terminé. Pourquoi avoir choisi de continuer la recherche de savoirs et s'inscrire en DESS SIFA ¹⁶ devenu depuis 2004 dans le cadre de la réforme LMD : Master 2 ? Certainement par un besoin d'apprendre mais quoi ?

Nous avons terminé la formation DURF et pourtant nous prolongions notre quête de savoirs avec un retour sur nos apprentissages. Comment allier ce que nous avons appris à notre pratique de formateur ? Comment partager cette expérience « unique » ?

¹⁴ Bourgeois Etienne, (1999) *Interactions sociales et performance cognitive*, in Collectif de P Carré et P Caspar, (dir), *Traité des sciences et des techniques de la formation*, Paris, Dunod, - chapitre 15 p 289

¹⁵ Bourgeois Etienne, (1999), op cit, p 289

¹⁶ DESS SIFA : Diplôme d'Études Supérieures Spécialisées *Stratégie et Ingénierie en Formation d'Adultes*

Une activité professionnelle riche et variée, des responsabilités de coordonnateur pédagogique nous sont confiées. Cette nouvelle posture professionnelle se concrétise au moment même moment où l'augmentation des quotas en Institut de formation en soins Infirmiers est décrétée¹⁷. Pour faire face, une nouvelle organisation est mise en place et interroge l'ensemble des formateurs que nous sommes. Comment former des futures infirmières en grand nombre ? Sommes-nous dans cette ère où, en parlant de la crise de la formation :

« On dira que la formation est orientée vers l'emploi lorsqu'elle vise à assurer l'adéquation entre des postes à pourvoir ou susceptibles de l'être et l'individu susceptibles de les occuper.¹⁸ »

Nous sommes amenés à penser que nous entrons dans une logique de production sans avoir réfléchi aux conditions de formation de qualité.

L'ingénierie pédagogique est revisitée, une stratégie organisationnelle est mise en place. Par exemple, un changement de date de rentrée est fixé : 2 promotions accèdent à la formation en 6 mois d'intervalle, l'une en septembre, la seconde en février pour l'année de changement. Sur la région Centre, nous observons par ce moyen qu'une sortie d'infirmiers diplômés opérée à 6 mois d'intervalle sur une même année satisfait les employeurs.

Mais, ces exigences contextuelles conduisent le formateur à opérer un basculement rapide dans de nouvelles actions formatives. La préoccupation première des formateurs est de maintenir la qualité de la formation. La volonté gouvernementale entend cette requête et prévoit,

« la création de 300 postes d'enseignants dans la fonction publique hospitalière affectés dans les instituts dès septembre 2000 », et « ces moyens supplémentaires seront répartis, d'une part sur la base du nombre d'étudiants supplémentaires accueillis à la prochaine rentrée dans les I.F.S.I, d'autre part du taux d'encadrement actuel constaté dans ceux-ci »¹⁹.

¹⁷ Circulaire DGS/PS 3/DH/FH 3 n° 2000-277 du 24 mai 2000 relative à la détermination des quotas d'admission dans les instituts de formation en soins infirmiers pour les rentrées de septembre 2000 et février 2001

¹⁸ Jobert Guy, (1999), *L'intelligence au travail*, in collectif de P Carré et P Caspar (dir), *Traité des sciences et des techniques de la formation* - Paris, Dunod, chapitre 11 p 206

¹⁹ Circulaire DGS/PS 3/DH/FH 3 n° 2000-277 du 24 mai 2000 relative à la détermination des quotas d'admission dans les instituts de formation en soins infirmiers pour les rentrées de septembre 2000 et février 2001

La Direction des Ressources Humaines nomme de nouveaux professionnels infirmier ou cadres de santé sur des postes de formateur. Mais nous observerons ici les limites d'une telle décision. Sommes-nous tous pédagogues ? Une réponse positive est apportée²⁰ :

«... quand il sait bien expliquer » et ajoute même « s'il comprend les problèmes des autres, si tout un chacun se confie volontiers à lui et s'en trouve réconforté, nous estimons qu'il est aussi psychologue »?

Mais cet auteur précise que ces affirmations relèvent des qualités pour le formateur et pose la question : suffisent-elles pour être formateur ? Ne devrait-on pas questionner les activités pédagogiques pour observer le métier de formateur ? Rechercher ce qui constitue les compétences du formateur ?

Ces questions constituent l'ancrage de notre projet en Formation avec un questionnaire de départ sur la professionnalisation des formateurs.

La voie d'une formation universitaire est probablement liée au besoin de rechercher des clés à la poursuite de notre questionnement. La recherche de connaissances éprouvées que constituent la culture et les savoirs en sciences de l'éducation est incontournable pour faciliter notre pratique en formation. Le DESS SIFA nous semble recommandé et s'inscrit parfaitement dans la continuité du DURF avec un enrichissement par le pôle Ingénierie et Stratégie.

En 2002, nous avons sollicité monsieur Gaston PINEAU pour une inscription au DESS SIFA. Notre première rencontre s'est justifiée par l'exposé des raisons et questionnements qui justifient cette demande. Notre inscription est acceptée.

Cette formation est une formation par alternance théorie/pratique qui s'inscrit dans la durée de douze à quatorze mois. Elle comporte des séminaires de 3 ou 4 jours se déroulant alternativement dans les locaux des universités de rattachement – Nantes – Rennes – Tours. Cette formation vise l'acquisition d'outils méthodologiques pour les Recherches/Actions et leurs articulations dans l'ingénierie et de la stratégie. Cette formation bénéficie d'une large reconnaissance pour la professionnalisation au sein des organisations du champ de la formation. La recherche conduite lors de cette formation est le plus souvent liée à l'expérience professionnelle.

Nous avons toujours notre question relative à la professionnalisation des formateurs. Mais un rythme et une lutte contre le temps s'annoncent. Top chrono ! Le tâtonnement nous a

²⁰ Leclerc Gilles, (1999), *la communication et la relation pédagogique*, in collectif de P Carré et P Caspar, (dir), *Traité des sciences et des techniques de la formation*, Paris, Dunod, chapitre 11, p 419

quittés et l'écriture de notre problématique s'engage. Nous questionnons l'identité sociale du formateur? Revenons sur la profession, métier, professionnalité. Mais au terme de l'année, la recherche n'est pas assez élaborée et nous reportons notre inscription universitaire sur l'année suivante.

Mais, les temps de vie au travail et en formation sont traversés par notre propre histoire de vie personnelle et nous abandonnons le projet avec regrets.

Puis les années passent, et nous saisissons l'opportunité de nous engager dans la réflexion sur la professionnalisation des formateurs, thème annoncé dans le schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales de la région Centre²¹. Les axes de réflexion développés dans le cadre du travail mené sur l'année 2007-2008 sont relatives à la :

« Stratégie pour les 6 années à venir afin d'améliorer en qualité et en quantité la présence de professionnels de la santé et du travail social sur son territoire. »²².

En pratique, un axe est dirigé vers les instituts de formation des professionnels de la santé pour dégager des pistes d'harmonisation des pratiques pédagogiques et vers une évolution de l'organisation des établissements de formation dans le domaine sanitaire et social. Trois groupes de travail sont constitués pour explorer trois domaines : Sélection et parcours professionnel, Alternance et Accompagnement, Professionnalisation des formateurs. Cette réflexion se met en place au moment même où la réforme des études en soins infirmiers s'annonce. C'est l'occasion de repenser notre projet initial de formation. Le lien entre la réflexion précédemment citée et cette réforme à mettre en place est un facteur déclenchant et justifie notre demande d'inscription en Master2.

Nous formulons une demande pour rencontrer Madame GUILLAUMAIN et partager notre souhait de s'inscrire de nouveau en SIFA. Après une validation d'acquis pédagogique nous voilà, cette année, engagée dans ce cycle de formation.

I.1.2 – Le projet de recherche

Comme cela a été évoqué en introduction, notre recherche questionne les pratiques professionnelles du formateur. Ce thème est en lien avec notre volonté d'observer le métier

²¹ Le schéma Régional des Formations Sanitaires et sociales de la Région Centre 2008-2013, orientation n°4, *Action 10 : Encourager la professionnalisation des instituts en formation du secteur sanitaire.*

²² Le schéma Régional des Formations Sanitaires et sociales de la Région Centre 2008-2013, Introduction

de formateur et d'affirmer notre réelle professionnalisation. Notre groupe de travail mène sa réflexion sur la « professionnalisation des formateurs ». Sa finalité est un enjeu majeur pour démontrer notre pratique professionnelle. Ce défi relevé nous a permis de donner une visibilité de nos actions et de prouver nos compétences mobilisées.

Seulement la question de la complexité du travail de formateur demeure au regard des changements qui surviennent dans son environnement proche de travail. Les réformes des diplômes et de la formation en cours, les changements au niveau du système de santé, le manque de professionnels de santé et les frontières qui s'ouvrent sont autant d'éléments qui interrogent la formation. Cette période d'évolution nous amène à formuler notre question de départ en ces termes :

Comment ces changements transforment-ils, en termes de pratiques, le métier de formateur ?

Deux aspects seront recherchés au niveau du contexte dans lequel s'inscrivent ces évolutions. Les changements dans les organisations des soins et les nouvelles conditions européennes de la formation seront approfondis.

I.1.3. Le Contexte de recherche

L'exercice du métier d'infirmier est confronté à multiples changements prospectifs et touchent plus largement l'ensemble des professionnels de santé. Nous regarderons vers le système de santé: quels changements observons-nous et quelles incidences sur la pratique des soins ? Le contexte européen de la formation sera considéré pour nous orienter ensuite vers le référentiel de formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier décrété en juillet 2009. La réforme du diplôme actuel se met en place en période de changements au niveau du système de santé, au moment où le manque de professionnels de santé s'observe, et dans le temps de l'ouverture des frontières professionnelles. Dans le cadre de la déclaration de Bologne²³, la mobilité professionnelle au sein de l'Europe devient possible. Le contexte global de la santé évolue et impacte sur le métier de l'infirmier et sur la formation permettant d'accéder à celui-ci.

²³ L'espace Européen De L'enseignement Supérieur, Déclaration commune des Ministres européens de l'Education Réunis à Bologne, le 19 juin 1999

I-1.3.1. Le contexte de la santé

Une préoccupation du formateur est de savoir qui formons-nous ? Il ne s'agit pas en premier lieu de regarder l'individu à former mais de savoir quel professionnel (le) infirmier nous souhaitons demain ?

Le métier subit des changements qui demandent des capacités d'adaptation majeures pour l'exercer. La réponse est sans doute dans l'observation du monde de la santé. Le système de santé est en pleine mutation. Les propos tenus par Jean de Kervasdoué²⁴ lors du colloque à Tours en novembre 2009 intitulé « Notre système de santé en danger », confirmeront ce constat et permettront d'en comprendre les effets.

A— La crise démographique

La France vieillit, le nombre de personnes âgées s'accroît du fait de l'allongement de la durée de vie et de l'atteinte de l'âge de la soixantaine, liée aux naissances nombreuses de l'après-guerre. Ce vieillissement est un facteur inéluctable interpellant les professionnels de la santé. En région Centre, « 11% de la population sera âgé de plus de 75 ans en 2020 soit 286000 personnes »²⁵. Même si nous pensons que le nombre de personnes dépendantes ne devrait pas augmenter il n'en demeure pas moins que les problèmes liés aux maladies chroniques et aux handicaps se développeront toujours. Les soins aigus seront dispensés en structures hospitalières mais suggèrent un suivi de ces soins et des aides conduites avant tout vers le domicile. En effet, des compétences spécifiques sont attendues pour répondre à la demande de soins de cette population.

B. L'évolution des soins et de la pratique infirmière

Les jeunes se dirigeant vers la profession d'infirmier devront assurer un suivi de ces personnes dans leur globalité. Les connaissances relatives aux pathologies chroniques et dégénératives seront abordées durant les études afin de comprendre leur impact sur la vie quotidienne de ces personnes âgées. Observer le cadre de vie de la personne, ses relations

²⁴ Kervasdoué (de) Jean, professeur titulaire de la chaire d'économie et de gestion des services de santé au Conservatoire National des Arts et Métiers

²⁵ Protocole d'accord entre secrétariat d'Etat à la solidarité et la Région Centre pour la mise en place d'un plan des métiers dans le secteur sanitaire et social, p 1 : contexte

aux autres, ses habitudes de vie, ressentir et s'adapter à chaque situation pour contribuer au bien être des personnes précise le cœur du métier infirmier :

« Prendre soin de quelqu'un nécessite de s'intéresser à la personne (...) La prise en charge des personnes en fin de vie devient, dans ce contexte, un objectif important dans la formation des professionnels de santé. »²⁶

Par ailleurs, la loi HPST²⁷ comporte diverses mesures liées à santé publique et à la prévention, à la dispensation des soins et à la prise en charge médico-sociale. Ainsi les professionnels de santé devront travailler ensemble, et prendre en compte les axes de prévention et de promotion de la santé pour être en adéquation avec les projets nationaux de santé publique²⁸. Leur rôle de prévention devra s'affirmer, les infirmiers :

« Devront déceler précisément les facteurs qui favorisent ou nuisent à la santé des personnes et trouver les moyens à mettre en œuvre, dans le cadre d'équipes professionnelles, des actions durables qui contribuent à ce que chacun prenne en charge sa santé dans son contexte singulier. »²⁹

En outre, nous voyons que l'évolution des techniques et des thérapeutiques guident à poser très vite un diagnostic. L'injonction à réduire les coûts de la santé conduit à penser de nouvelles modalités d'intervention dans la prise en charge des patients. De là, la durée de séjour à l'hôpital diminue, les malades regagnent très vite leur chez soi pour le suivi de leur traitement à domicile. Les infirmiers seront amenés à travailler ensemble, à échanger, à créer des réseaux de prise en charge dans les domaines de la santé, du social et de l'éducatif.

La loi précitée renforce cette évolution de prise en charge et précise l'avancée dans la pratique des professionnels:

« la télé médecine, forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication, mettant en rapport, entre eux ou avec un patient, un ou plusieurs professionnels de santé, parmi lesquels figure nécessairement un professionnel médical et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient. »³⁰

²⁶ Coudray. MA, Gay C, (2009), *Le défi des compétences : comprendre et mettre en œuvre la réforme des études infirmières*, Issy-les-Moulineaux, Masson, p 5 et 6

²⁷ Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

²⁸ Loi du 9 août 2004 relative à la politique de Santé Publique

²⁹ Coudray MA., Gay C., (2009), op cit, p 4

³⁰ Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (art L6316-1)

En conséquence, la conception des soins à domicile définie en termes de structure de soins ou en termes de nature des soins, change. Les infirmiers deviennent « maillons » utiles et nécessaires pour assurer le suivi de la santé des personnes. Une coordination des soins et des professionnels devient incontournable. Nous retiendrons de ces évolutions que les infirmiers vont devoir faire face à de nouveaux contextes de soins, s'inscrire dans de nouvelles situations de travail, promouvoir la santé et développer des réseaux. Un changement dans le métier est en voie.

C. L'évolution du champ d'exercice professionnel

La coopération entre professionnels de santé³¹ est incontournable pour prendre en compte l'évolution du contenu des métiers et des missions des professionnels dans cet environnement sanitaire et social en pleine mutation.

« Différents secteurs d'activité médicale généralistes ou spécialisés laissent apparaître le besoin d'identifier des infirmières spécialisées capables par leur formation d'assurer un transfert de compétences dans le cadre d'une activité collaborative. (...) Ainsi, il apparaît souhaitable de créer le métier d'Infirmière Clinicienne Spécialiste ».

En parallèle, l'hyperspécialisation des professionnels s'impose dès lors que nous observons l'évolution des techniques d'investigation ou de traitement. La complexification de celles-ci et la sécurité qu'elles nécessitent déterminent l'exercice qui sera conforme à des bonnes pratiques validées et réajustées.

Autre exemple qui renforce cette idée de changement dans l'exercice professionnel infirmier. Il s'agit de la pratique avancée³² précisée dans la loi qui :

« autorise l'infirmier à renouveler les prescriptions, datant de moins d'un an, de médicaments contraceptifs oraux pour une durée maximale de six mois, non renouvelable »

Ces exemples permettent de voir que l'environnement politico-économique, culturel et social dans le domaine de la santé est en pleine mutation. Seulement la qualité des soins dispensés par les infirmiers est en question si la profession manque de réactivité pour s'adapter à ces nouveaux contextes de soins. Nous sommes convaincus qu'un nouveau

³¹ Berland Yvon, (2003), *Mission "Coopération des professions de santé : le transfert de tâches et de compétence*, <http://www.sante.gouv.fr/htm/actu/berland/sommaire.htm>

³² Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 Op Cit. (art L4311-1) , article 88

profil infirmier naît. Le rôle de coordonnateur (trice) de soins est prépondérant. L'infirmière devra développer son autonomie, élargir son champ de responsabilité et acquérir de grandes capacités d'adaptation aux situations de soins nouvelles. Si les bases de la technique infirmière demeurent en référence aux actes professionnels tels que décrits dans le décret, le changement s'observera sur les compétences requises pour mettre en œuvre ses actions de soins. La nécessité de s'informer et de se former régulièrement, d'être en veille sanitaire et professionnelle, les contraintes avec la qualité des soins démontrent que l'environnement professionnel infirmier change et par voie de conséquence que son rôle évolue.

En parcourant le rapport de l'observatoire national des emplois et des métiers de la Fonction publique hospitalière³³, une étude prospective, datant de 2004, non validée à ce jour, met l'accent toutefois sur ces évolutions :

Tendances d'évolution du métier : Les facteurs clés d'évolution à moyen terme	Conséquences majeures sur l'évolution des activités et des compétences
Généralisation de l'informatisation du dossier de soins	Utiliser les systèmes d'information et outils spécifiques (ardoises, DSI..)
Apparition de nouveaux équipements se substituant à certains actes (perfusions, piqûres...)	Utiliser du matériel bio-médical évolué et plus technique
Démographie médicale en baisse (rapport BERLAND)	Transfert d'actes et de compétences des médecins vers les métiers para-médicaux
Ouverture sur les réseaux pluri-professionnels de soins (exemple : soins palliatifs, prise en charge de la douleur..)	Travailler en réseau avec d'autres infirmières et d'autres professionnels de la santé
Augmentation probable des pathologies chroniques et des soins de longue durée, liés à l'allongement de la durée de la vie	Développer des activités et des compétences en accompagnement et en clinique infirmière

Figure 1- Tendances d'évolution du métier³⁴

³³Barthes R. et Scandella A., *Le répertoire des métiers hospitaliers*, Bureau des professions paramédicales, statuts et personnels hospitaliers (ONEMFPH)

³⁴ http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/onemfph/ramses/trois_exemples.pdf Janvier 2004 DHOS

Ce postulat a probablement une incidence sur la pratique des formateurs puisqu'il s'agit de projeter l'étudiant vers un métier en pleine évolution alors qu'il rencontre encore les modèles actuels. L'ensemble des formateurs doit posséder de réelles compétences pour s'adapter à ce nouvel environnement de travail. L'accompagnement de l'étudiant dans l'apprentissage de ce métier est réel, mais comment le valoriser dans le contexte actuel de formation où pénurie rime avec augmentation du nombre d'étudiants à former ?

I.1.3.2 La formation de masse

Le manque de professionnels sur le territoire régional et national incite à former en quantité. Le manque d'anticipation sur la « désertification » professionnelle a conduit à prendre des mesures légales pour corriger ce fait.

En France, le quota le plus bas d'étudiants en IFSI a été atteint en 1997. Il a ensuite augmenté régulièrement, la hausse étant de 85% entre 1997 et 2003, quota maintenu jusqu'à ce jour. Pour la rentrée 2003, l'augmentation des quotas d'entrée est de plus 4000 étudiants. Le nombre d'étudiants en formation passe de 26 000 à 30 000.³⁵»

Le déficit de professionnels dans le secteur de la santé en région Centre est particulièrement important. Comment les Instituts de Formation en Soins Infirmiers absorbent-ils cette augmentation ?

Des difficultés apparaissent : les conditions d'accueil des étudiants en soins infirmiers avec l'effectif majoré à la rentrée scolaire sans restructuration prévue des locaux, sans négociation préalable d'augmentation de places de stage supplémentaire. La gestion et l'organisation pour les formateurs prend une dimension toute particulière pour permettre à chaque étudiant de bénéficier d'une formation de qualité. Notre préoccupation est d'aider l'étudiant dans ce contexte à établir des liens entre ses savoirs acquis en formation et ceux issus de ses expériences de stage. Dans cette alternance, les formateurs développent des moyens et méthodes en matière d'accompagnement de l'étudiant, comme par exemple le suivi pédagogique individuel et collectif. Mais nous observons aussi nos limites quant au temps de la rencontre, à sa planification au cours de la formation. Le manque de

³⁵ Durand Charline (nov 2003), *La déperdition d'étudiants*, <http://www.cadredesante.com/spip/spip.php?article153>,

disponibilité du formateur ne permet pas toujours de répondre à la demande de l'étudiant dans le « temps » qui est le sien, c'est l'individualisation des parcours. Or, cet accompagnement peut très certainement être une des clés pour amener l'étudiant à se professionnaliser et percevoir les difficultés de celui-ci. Les conditions de cet accompagnement sont majeures pour déceler les abandons possibles. En effet, sans chiffres précis, et selon une étude financée par la Région Rhône-Alpes

« Il est pourtant possible de dire qu'il existe un taux d'abandon important en cours d'études au niveau national. A titre indicatif, Il existe un fort taux d'abandon en cours d'étude sans toutefois connaître précisément ce taux au niveau national Les différentes études sur le sujet recensent entre 15 et 30% d'abandons de formation selon les régions »³⁶.

Nous percevons la préoccupation des décideurs et financiers après la mise en place la régionalisation des formations initiales des IDE. Ces interruptions interpellent aussi bien sur les motivations des étudiants à choisir le métier d'IDE que sur les impacts financiers de ces interruptions sur la collectivité et les employeurs. L'équation même de nombre d'admis en IFSI devrait être égale au même nombre de diplômés. Seulement, l'étudiant peut modifier son orientation par choix, par méconnaissance du milieu, par choc lié à une représentation fausse du métier, par incapacité à suivre la formation. L'étude conduite en Région Rhône Alpes³⁷ montre, après analyse des résultats, que les facteurs d'interruption et/ou d'abandon des étudiants se retrouvent aux différents moments de la formation et que les causes sont aussi bien sociales que psychologiques. Nous interrogeons sur l'accompagnement que le formateur pourrait proposer pour une réorientation de ces étudiants.

Une autre particularité est l'hétérogénéité des étudiants admis en première année. Les statistiques nationales renseignent qu'au cours de l'année précédant l'entrée en formation, près de 9% des étudiants poursuivaient des études postérieures au baccalauréat, et 15% occupaient déjà un emploi.

Le tableau suivant reflète les particularités des IFSI. Les profils et cursus avant la formation de la région de Pays de Loire sont similaires à notre région Centre tout comme à

³⁶, Lambert AL. et Pelege P. (septembre 2008), *Les interruptions de formation en Institut de Formation aux Soins Infirmiers (IFI), Etude des facteurs psycho-sociaux et préconisations*, Direction des Formations Sanitaires et Sociales de la Santé et de la Solidarité

www.cirddra.org/.../53_CentreJeanBergeret_InterruptionsFormationsIFI_oct2008.pdf

³⁷ *ibid*

l'ensemble des régions. Par exemple, à l'admission en première année nous observons que près de 50 % des admis sont issus du post bac ou d'un cycle préparatoire au concours d'entrée en IFSI. Ce dernier point est justifié le plus souvent par les candidats comme « se donner une chance supplémentaire » ou encore « réussir le bac en premier lieu et ensuite se présenter au concours ».

Situation principale des nouveaux inscrits en première année l'année précédant leur entrée en formation	Pays de la Loire		France
	effectif	%	%
Études secondaires (niveau inférieur ou égal au bac)	340	29	30
Classe préparatoire à l'entrée dans la formation actuelle	244	21	20
1ère année d'études du 1 ^{er} cycle des études en fac de médecine	65	5	4
Études supérieures (hors préparation formation actuelle)	112	10	9
Emploi dans le secteur hospitalier	207	18	15
Emploi dans un autre secteur	147	12	14
Chômage	44	4	5
Autres	16	1	3
Ensemble des répondants	1 175	100	100

Figure 2 - Les profils et cursus avant la formation³⁸

En conséquence, le formateur doit en permanence s'ajuster au public à profil varié et adapter une pédagogie qui vise à prendre en compte le parcours individuel de l'étudiant. Mais une réelle problématique se pose au formateur : comment faire de l'individualisation de parcours dans une formation de masse ?

Ce dernier point démontre la complexité de l'exercice du métier de formateur. Mais de part

³⁸ - *Les étudiants en Soins Infirmiers*, n°33, février 2006
www.pays-de-la-loire.sante.gouv.fr/doc_stat/dsecho06_fichiers/dsecho33.pdf

sa formation, le formateur a peut être acquis les compétences requises pour former des adultes en formation initiale. C'est pourquoi nous avons fait un rapide détour vers la voie d'accès pour parvenir cette fonction.

I.1.3.3- La formation des cadres de Santé

Première interrogation : le formateur l'est-il par statut obtenu par le diplôme de cadre de santé et/ou par la voie de la formation continue et de son évolution de vie au travail ?

Une première réponse peut être donnée par la référence législative où le diplôme Cadre est nécessaire pour exercer en IFSI et seul le diplôme d'infirmier est requis pour exercer en Institut de formation Aide soignante. Pour le formateur en IFAS, la maîtrise d'une discipline et une bonne connaissance des formés est attendue. Un infirmier DE peut débiter sa carrière de formateur en IFSI sans posséder le diplôme de Cadre de santé. Il sera nommé « faisant fonction de formateur ». Cependant, en IFSI, le formateur faisant fonction ne peut dépasser cet exercice au-delà de deux ans, temps qui lui est accordé pour se présenter au concours de cadre dans un IFCS³⁹. En outre, une expérience professionnelle minimale de quatre ans est exigée pour pouvoir postuler en IFSI, la même que pour pouvoir se présenter comme candidat en IFCS. Ces expériences sont certes un atout mais pose la question de la formation pour devenir formateur. Elle est requise pour exercer en IFSI et non en IFAS. Par ailleurs, le titre de cadre de santé détermine un statut, mais ne présume en rien des compétences pour devenir formateur. Le certificat cadre répond à un positionnement qui reste dans le domaine institutionnel et est à différencier de la posture professionnelle à mettre en lien avec les compétences. Michel ADAM lors du colloque sur la complexité précise :

« Les compétences parlent du travail, valorise l'expérience, l'expertise, Le FAIRE, Les qualifications parlent de l'emploi, surtout du statut et du diplôme, LE PARAITRE »⁴⁰.

Le décret de 2001 confirme que :

« les agents du grade de cadre de santé exercent les fonctions d'encadrement correspondant à leur qualification dans les instituts de formation et les écoles relevant d'établissements publics de santé qui préparent aux différentes branches des professions infirmières, de

³⁹ Institut de formation de Cadres de Santé

⁴⁰ Adam, M. *Complexité 2010*, colloque atelier B2 Lille, 1er avril 2010

rééducation et médico-techniques, dans ce cas ils prennent part , en qualité de formateurs ,à l'enseignement théorique et pratique, et à la formation des élèves et des étudiants ».

Seulement détenir le certificat cadre de santé est-il suffisant pour être formateur ? Les compétences attendues dans ces contextes IFSI ou IFAS sont-elles différentes ou dissociables ? Si nous retenons l'ensemble de la réflexion autour de « comment apprendre à apprendre » énoncé par Guy Le Boterf⁴¹, nous supposons que le formateur faisant fonction peut être en difficulté.

Alors, comment intégrer et faire vivre ce concept sans enseignement ni formation ?

Un point essentiel est commun et indispensable, celui d'être issu du métier à former. Tous les formateurs ont une expérience d'infirmier. L'avantage sera de sensibiliser les futurs diplômés à leur vie professionnelle future. Les expériences de travail de chacun sont des ressources pour transmettre des codes et des valeurs de la profession. En effet, la maîtrise des situations professionnelles permettra au formateur de donner le sens professionnel. Le formateur doit posséder un savoir et un savoir pratique pour former l'étudiant, c'est un préalable à l'exercice de formateur. Nous savons que dans nos formations professionnelles de santé existent des thématiques communes par exemple démarche d'éthique ou d'éducation. Le formateur fera les liens et affirmera les valeurs du groupe professionnel de santé. Puis, nous avons les évolutions du métier, du contexte d'exercice. Le formateur se portera garant du juste écart de la pratique d'aujourd'hui à celle de demain. Le formateur se projette et accompagne l'étudiant dans cette projection de son métier. Donc, des savoirs en pédagogie et des compétences sont nécessaires pour transmettre ce qui nous anime dans notre métier.

Donc, si le formateur est indispensable à la formation, sa permanence à l'institut est fondamentale. C'est le formateur permanent qui pense le parcours de l'étudiant et les situations d'apprentissage. Il va bien au-delà du contenu, il est un « passeur de sens » et c'est lui qui fait vivre l'alternance. Il permet à l'étudiant d'identifier le champ d'activités professionnelles et spécifiques. Au-delà de l'approche philosophique, juridique et déontologique de chaque profession il est indispensable de rattacher les situations cliniques, éducatives... En outre, l'étudiant est une personne en formation dans un groupe.

⁴¹ Le Boterf G.,(2006). *Professionaliser le modèle de la navigation professionnelle*, Paris, Collection Ressources Humaines

Le formateur est attentif au parcours individuel de l'étudiant, dans un groupe. Même si, le nombre d'étudiants et l'hétérogénéité des groupes renvoient à des situations paradoxales. L'accompagnement d'un parcours individuel prenant en compte les attentes et les niveaux intellectuels différents, est un principe attendu dans le référentiel de formation de juillet 2009. Seulement, la formation de masse interroge ce principe et semble même paradoxale pour faire vivre cette préconisation pédagogique.

En conclusion, la complexité du travail du formateur s'observe par rapport aux évolutions du métier mais aussi par rapport aux attentes des professionnels. La demande de « main d'œuvre » est réelle. La pénurie et l'anticipation sur les départs à la retraite et la mobilité des professionnels conduisent à former un grand nombre d'étudiants, opérationnels dès l'obtention du diplôme. Le référentiel de formation en Soins Infirmiers mis en place en juillet 2009 s'inscrit dans ce contexte des évolutions du métier, de la formation et de l'éducation au niveau européen.

I.1.4 – Le contexte de la formation en Europe

L'obtention d'un diplôme est mise en débat et font l'objet de changements. Le contexte de construction d'une Europe unie redéfinie le champ de la formation.

La loi de modernisation sociale⁴² parue en 2002 crée le répertoire national des certifications professionnelles dans lequel sont enregistrés les diplômes. Ce dernier a pour but d'assurer la lisibilité des diplômes professionnels au niveau européen ce qui oblige à clarifier la nature et les compétences acquises pour les titulaires de ces diplômes. Ainsi, le Parlement européen et du Conseil établit « un cadre européen pour l'éducation et la formation tout au long de la vie »⁴³. Par ailleurs, chaque membre de la communauté européenne s'engage d'ici 2012 à faire en sorte que les nouveaux diplômes soient en correspondance européenne et conduit à des accords dès 1999 avec la déclaration de Bologne.

⁴² Loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale

⁴³ Annexe 1- Recommandation du Parlement européen et du Conseil du 23 avril 2008 établissant le cadre européen des certifications pour l'éducation et la formation tout au long de la vie.

I.1.4.1 - Loi de modernisation sociale

Cette loi introduit en France une forme officielle de classement des diplômes. Jusqu'ici, ce dernier est organisé selon deux systèmes, l'un pour la délivrance des titres et diplômes par l'éducation nationale et le second pour les diplômes professionnels par les ministères certificateur et spécifiques au métier. Le diplôme infirmier étant délivré par le ministère de la Santé et des Affaires Sociales, il est créé un répertoire national des certifications professionnelles⁴⁴ dont l'objectif est :

« de tenir à la disposition des personnes et des entreprises une information constamment à jour sur les diplômes et les titres à finalité professionnelle, ainsi que sur les certificats de qualification figurant sur les listes établies par les commissions paritaires nationales de l'emploi des branches professionnelles ».

Cette même loi complète le code du travail en introduisant la voie d'accès à un diplôme par la validation d'acquis d'expérience (VAE)⁴⁵. Il s'agit d'un droit pour toute personne à faire valoir ses compétences acquises en dehors d'un temps « scolaire » requis habituellement pour obtenir un diplôme mais à partir d'une expérience de travail salarié ou de bénévole par exemple. La totalité ou partie d'un diplôme peut être délivrée. Les temps de formation conduisant au diplôme sont d'autant réduits. A ce Jour, la mise en place de formation complémentaire pour l'accès au diplôme d'État d'aide soignant entre dans ce cadre précis. La formalisation d'un référentiel pour la délivrance du diplôme rendant lisible les compétences et le contenu de formation nécessaires à son obtention est précisé :

« Les diplômes ou les titres à finalité professionnelle sont obtenus par les voies scolaire et universitaire, par l'apprentissage, par la formation professionnelle continue ou, en tout ou en partie, par la validation des acquis de l'expérience »⁴⁶.

Dans ce contexte, le formateur est interrogé dans sa pratique puisqu'il accepte la diversité des parcours des formés et la prise en compte de ses expériences. Nous reviendrons ultérieurement sur l'incidence engendrée dans la posture du formateur et dans son enseignement modifié en se centrant sur la formation infirmière. En outre, les

⁴⁴ Décret N°2002-616 du 26 avril 2002, pris en application des articles L335-6 du code de l'éducation et L900-1 du code du travail, relatif Répertoire national des certifications professionnelles (RNCP)

⁴⁵ Loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale, Chapitre II - Développement de la formation professionnelle, section 1: Validation des acquis de l'expérience

⁴⁶ Ibid. l'article. L. 335-5

répercussions immédiates de cette loi de modernisation sociale sont d'engager la France dans les accords européens de Bologne.

I.1.4.2 – La déclaration de Bologne

Historiquement, la déclaration de Bologne du 19 juin 1999, signée par 29 pays européens, fait suite à la déclaration de la Sorbonne. Elle est signée le 25 mai 1998 par les ministres de l'enseignement supérieur de l'Allemagne, la France, l'Italie et le Royaume Uni. Elle vise à harmoniser le système de l'enseignement universitaire au niveau européen. Aujourd'hui et depuis 2007, quarante pays sont inscrits dans ce processus, c'est-à-dire faire « converger les systèmes d'enseignement supérieur en Europe d'ici 2010 ».

La lisibilité des grades académiques devient nécessaire et un système plus transparent est admis, basé sur trois cycles : LMD (Licence, Master, Doctorat). Ce dispositif impacte les cycles de formation puisque licence = bac +3, master = bac +5, doctorat. Au-delà de cette réforme, des repères et des objectifs doivent apparaître et être communs dans les contenus de la formation, comme par exemple, l'apparition de crédits européens (ECTS) dans la formation infirmière. Cette déclaration vise, en outre, à :

- Favoriser, qualitativement, la mobilité des étudiants et des enseignants au sein de la communauté européenne. La libre circulation des infirmiers en Europe est soumise à la reconnaissance du diplôme conforme aux normes et directives décrites dans la directive européenne sur la reconnaissance des qualifications⁴⁷.
- encourager la reconnaissance des diplômes et des périodes d'études au plan européen.

Les enjeux réels sont la construction d'une identité professionnelle européenne et l'accès à l'emploi inter Etats européens.

En France, des actions sont mises en place pour construire ce nouvel espace européen et aménager des moyens d'accompagnement. Ainsi, il est confié aux universités de coopérer avec les autres établissements d'enseignement supérieur. La réforme des études conduisant

⁴⁷ Directive 2005-36 CE du Parlement et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles (annexe II)

au diplôme d'Etat d'infirmier observe cette implication. La profession infirmière sera la première des formations sanitaires à être engagée dans ce processus LMD dès la rentrée de septembre 2009. Son intégration dans le processus LMD se concrétisera par la reconnaissance, aux titulaires du diplôme d'Etat d'infirmier, du grade de Licence, ouvrant droit à l'inscription en niveau Master.

CONCLUSION

Les changements surviennent dans l'environnement proche de travail du formateur. Les réformes des diplômes, l'ouverture des frontières européennes, les changements au niveau du système de santé, le manque de professionnels de santé interrogent la formation et le métier de formateur. Les compétences des formateurs seront observées autour de l'accompagnement de l'étudiant dans son apprentissage, dans son parcours pour le projeter et le former dans ce métier en pleine évolution. L'autonomie et la responsabilité dans la fonction sont des éléments importants dans ce contexte de travail. De plus, la réforme des études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier s'inscrit dans l'axe du « cadre européen pour l'éducation et la formation tout au long de la vie »⁴⁸. D'ici 2012, les nouveaux diplômes doivent être en correspondance européenne. En septembre 2009, la formation infirmière est engagée dans le processus LMD. Ces changements se révèlent être un enjeu réel pour la construction d'une identité professionnelle européenne et l'accès à l'emploi inter États européens et peut-être même renforcer l'attractivité du métier.

⁴⁸ Annexe 1, Op. cit, Recommandation du Parlement européen et du Conseil du 23 avril 2008

CHAPITRE II – LES CHANGEMENTS DANS LA FORMATION

La construction européenne de l'éducation de qualité engage les états membres à réformer les systèmes de l'enseignement. La formation infirmière n'échappe pas à ce précepte. La lisibilité et la comparaison des diplômes s'organisent. Les recommandations pour le mode de classement des certifications énoncent huit niveaux permettant le croisement de variables tels que les savoirs théoriques, les aptitudes cognitives et pratiques et les compétences en lien avec la responsabilité et l'autonomie. D'ici 2012, chaque pays européen a pour obligation de mettre en rapport logique son système de certification et les nouveaux certificats de sorte que :

« tous les nouveaux certificats de certification, diplômes et documents «Europass» délivrés par les autorités compétentes fassent clairement mention — au moyen des systèmes nationaux de certification — du niveau correspondant du cadre européen des certifications »⁴⁹.

Le programme conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier mis en place en 1992 ne s'apparente pas à ce système. Ainsi, une réforme des études infirmières est légiférée en juillet 2009⁵⁰. Un nouveau diplôme naît et confère le droit d'intégrer le marché du travail européen. Il répond au système où compréhension et comparaison des diplômes et leur cursus respectent l'engagement des états membres européens. Une nouvelle formation avec son référentiel construit à partir de 10 compétences apparaît. La finalité de ce nouveau diplôme et de cette formation est de mieux préparer l'étudiant à son futur exercice infirmier, de développer chez lui des capacités d'action pour mieux agir dans des situations professionnelles nouvelles.

II.1 – LE PROGRAMME DES ETUDES DE 1992

Ces vingt années de formation se voient transformées avec cette évolution. Le programme paru au JO en mars 1992⁵¹ est modifié. Nous reprendrons les caractéristiques de ce programme en nous appuyant sur l'étude conduite en DURF « Implication et Alternance ».

⁴⁹ Annexe 1, Op. cit., Recommandation du Parlement européen et du Conseil du 23 avril 2008, *Recommandations aux Etats Membres, paragraphe 2, C111/3*

⁵⁰ Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier.

⁵¹ Arrêté du 23 mars 1992, programme des études conduisant au diplôme d'infirmier

En comparaison avec le dispositif de 1972, la durée de la formation se déroulant par alternance est majorée, passant de 33 mois à 36 mois et 7 semaines. La formation théorique est organisée en modules, « 5 modules transversaux » (sciences humaines, santé publique, hygiène, soins infirmiers, D.R.O.L.E.⁵², puis les modules « globaux » ou encore nommés « horizontaux », et les modules optionnels au nombre de 2. Autres nouveautés apparues dans le programme, les finalités décrites et la place du stage dans la formation, qui devront contribuer à :

« Favoriser l'émergence d'un nouveau profil infirmier » et,

Permettre de former des professionnels polyvalents, compétents dans différents lieux d'exercice, possédant une pratique très spécifique et, « bénéficiant d'une meilleure reconnaissance sociale grâce à un savoir lui permettant d'affirmer une réelle professionnalisation »,

En effet, ce programme propose l'extension à l'exercice professionnel dans le cadre de la santé publique et communautaire, de la santé mentale et psychiatrie. Ici, la formation met fin à deux diplômes pour des professions jusqu'ici distinctes : l'une d'infirmier en soins généraux, l'autre d'infirmier de secteur psychiatrique.

La formation laisse une place importante aux stages puisque environ 51% du temps de formation y est consacré. Ces stages seront variés avec une obligation de rencontrer diverses disciplines à orientation médicale mais aussi de santé publique. La polyvalence dans la fonction et le rôle d'éducateur à la santé se trouve renforcée. L'évolution vers la pluralité des lieux et conditions d'exercice est prise en compte.

Autre élément important est la place du stage projet professionnel énoncé de façon explicite en première intention de ce programme et affirmé en 2001 par modification du décret⁵³. C'est un élément pédagogique fort puisque le projet de l'étudiant fera appel à sa responsabilité et à sa capacité à faire des liens entre sa formation et son rôle social. Il est reconnu un principe d'autonomie laissé à l'étudiant pour gérer à la fois son apprentissage et se projeter dans son avenir professionnel. C'est l'accompagnement du formateur qui le permettra par

⁵² D.R.O.L.E.= Déontologie – responsabilité – Organisation du travail - Législation – Ethique

⁵³ Arrêté du 23 mars 1992, programme des études conduisant au diplôme d'infirmier, modifié par l'Arrêté du 28 septembre 2001

« L'articulation de la formation autour des connaissances professionnelles, des aptitudes, des attitudes personnelles de l'étudiant et de son projet professionnel ».

Une relation triangulaire s'observe, la pédagogie mise en œuvre amènera l'étudiant à construire son projet à partir des domaines de savoirs théorique- pratique, savoir-faire et du savoir être. C'est dans cette interaction des trois domaines que l'étudiant accèdera au niveau de compétences professionnelles. Ce point est renforcé par le caractère de « la pédagogie basée tant sur le questionnement que sur le contenu ». Les situations gérées par la formation par alternance impliqueront des méthodes pédagogiques pour tirer profit de ces situations d'apprentissage, formation / travail et théorie / pratique. L'analyse des situations, l'analyse des pratiques est suggérée.

Enfin, le système d'évaluation⁵⁴ est repéré par le contrôle continu des connaissances et par la modification des épreuves du diplôme d'État. Chaque module fait l'objet d'une évaluation. Les professionnels de terrain interviennent dans le contrôle. Ils sont associés aux formateurs pour les deux pratiques conduites sur chaque année de formation et notent chaque stage. Ces contrôles sanctionnent le passage en année supérieure et la présentation au diplôme d'État. Ce dernier consiste seulement en une épreuve de mise en situation professionnelle et dans l'écriture du travail de fin d'études.

La volonté affirmée est de former des infirmiers adaptés au marché du travail, employables et opérationnels rapidement. Mais aujourd'hui, ce programme est réinterrogé pour être en adéquation avec les directives européennes pour l'attribution des diplômes.

II.2 - LA FORMATION INFIRMIERE ACTUELLE

L'accessibilité au diplôme d'État d'infirmier d'une part et la volonté de voir une mobilité professionnelle européenne d'autre part, conduit à adopter un système de formation comparable au niveau de la communauté européenne. Le changement au niveau de la formation s'opère, le programme se construit avec ces nouvelles approches que sont : les compétences, et le LMD. L'élaboration du référentiel de formation, en place depuis la rentrée de septembre 2009, met en évidence des compétences attendues dans le métier.

⁵⁴ Op. cit. Arrêté du 23 mars 1992

Deux référentiels, l'un de compétences et l'autre d'activités infirmières sont définis. Le diplôme est délivré à partir de : critères attestant l'acquisition des 10 compétences du référentiel par l'obtention d'ECTS⁵⁵ pour la reconnaissance académique et la remise du diplôme professionnel.

II.2.1- Le référentiel de compétences du diplôme

Observer le dispositif c'est retenir le point clé de la réforme des études conduisant au diplôme d'État d'infirmier dans sa déclinaison de la formation autour de l'acquisition de compétences. Raisonner en termes d'ingénierie de compétences caractérise un changement profond de la conception de la formation.

En effet, la formation professionnelle infirmière vise pour l'étudiant de professionnaliser son parcours dans l'objectif qu'il puisse :

« Construire progressivement les éléments de sa compétence à travers l'acquisition de savoirs et savoir faire, attitudes et comportements »⁵⁶, et,

" (...) acquérir «des compétences requises pour l'exercice des différentes activités du métier d'infirmiers⁵⁷».

Cette approche invite à considérer les activités professionnelles constitutive définition du métier :

« - Évaluer l'état de santé d'une personne et analyser les situations de soins,

- Concevoir et définir des projets de soins personnalisés ;

- Planifier des soins, les prodiguer, les évaluer ; mettre en œuvre des traitements.

Les infirmiers dispensent des soins de nature préventive, curative, ou palliative visant à promouvoir, maintenir et restaurer la santé, ils contribuent à l'éducation à la santé et à l'accompagnement des personnes ou des groupes dans leur parcours de soins en lien avec leur projet de vie. Les infirmiers interviennent dans le cadre d'une équipe pluri professionnelle,

⁵⁵ Système de crédits européens « *European Credits Transfer System* »

⁵⁶ Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, Annexe 3 : référentiel de formation, finalités.

⁵⁷ Arrêté du 31 juillet 2009, op. Cit., principes pédagogiques.

dans des structures et à domicile, de manière autonome et en collaboration. »

Les différents lieux et contextes d'exercice ont permis de décrire les activités professionnelles principales et caractéristiques du métier, puisqu'il s'agit de considérer le travail réel et non les actes de soins que l'infirmier accomplit légalement. Neuf grandes activités ont été retenues. Chacune de ces activités a fait l'objet d'une étude rigoureuse pour qu'elle puisse porter sur les activités relevant du « cœur de métier ».

Référentiel d'activités du métier d'Infirmier
Observation et recueil de données cliniques
Soins de confort et de bien être
Information et éducation de la personne, de son entourage et d'un groupe de personnes
Surveillance de l'évolution de l'état de santé des personnes
Soins et activités à visée diagnostique ou thérapeutique
Coordination et organisation des activités et de produits
Contrôle et gestion de matériels et de produits
Formation et information de nouveaux personnels et de stagiaires
Veille professionnelle et recherche

Figure 3 – Référentiel d'activités du métier d'Infirmier

Ces activités décrites sont détaillées dans le référentiel donnant des repères pour les compétences à acquérir par la voie de cette réforme.

Dix compétences sont retenues pour répondre aux évolutions du métier et pour valider le diplôme d'Etat d'infirmier :

Référentiel de compétences
1- Evaluer une situation clinique
2- Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers
3- Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
4- Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique
5- Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs
6 – Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins
7- Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle
8- Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques
9- Organiser et coordonner des interventions soignantes
10- Informer et former des professionnels et des personnes en formation

Figure 4 – Référentiel de compétences du métier d’Infirmier

Les 2 premières compétences sont centrales dans le métier puisqu’elles positionnent l’infirmier dans l’évaluation de la situation clinique. L’infirmier dans sa pratique sera amené à observer, analyser, mettre en œuvre et assurer le suivi de ses actions. La complexité des situations rencontrées par l’infirmier conduit précisément à adopter une démarche réflexive basée sur le jugement clinique.

Les compétences 3 -4 – 5 – 6 renseignent la prise en charge des personnes. La relation, l’accompagnement, l’étude des besoins de la personne, le respect de ses choix, son consentement, seront considérés et adaptés dans l’aide à apporter au niveau des activités de la vie quotidienne, dans les actions de soins à visée diagnostique ou thérapeutique ou encore au sein des actions éducatives ou préventives. Le respect des règles et des bonnes pratiques, la justesse dans l’application de la prescription médicale, la sécurité dans les soins feront l’objet d’une attention particulière.

Les compétences 7 et 8 visent la capacité à rechercher de la pertinence dans les données et d’analyser, de questionner sa pratique en vue de proposer des améliorations, tout en faisant preuve de créativité pour agir en toute sécurité. La recherche en sciences infirmières pourrait trouver source et être affirmée dans ce contexte.

La compétence 9, l'activité de coordination des soins devient prépondérante et est mise en évidence en rappelant les évolutions du contexte de la santé.

Enfin, pour la compétence 10 relative à l'accompagnement, l'encadrement des autres professionnels/stagiaires, et la transmission des savoirs deviennent nécessaires.

Cette approche dans la formation questionne les pratiques du formateur :

- les projets des enseignements se modifient, le découpage par discipline semble perdre sa raison d'être dans cette logique de compétences
- l'approche pédagogique évolue par la mise en place de conditions favorisant l'analyse de situations que requiert l'acquisition des compétences
- l'évaluation est effectuée à partir de la validation des UE et des indicateurs de compétences.

L'acquisition des compétences ne se fait pas uniquement à partir du champ théorique. L'observation et la validation des éléments de la compétence le seront à partir du stage et formalisées dans un port folio Cette validation devient complémentaire de celle organisée en IFSI par l'intermédiaire des UE.

Par ailleurs, cette finalité professionnelle est à rapprocher avec une autre réforme contenue dans le programme : l'avancée vers le système universitaire pour permettre aux étudiants de poursuivre un cursus licence –master –doctorat.

II.2.2- Licence, Master, Doctorat

En France, le système LMD est fédéré pour faciliter la reconnaissance des savoirs, des aptitudes et des compétences acquises par les personnes et

« améliorer la transparence, la reconnaissance et la qualité des compétences et qualifications, facilitant ce faisant la mobilité des apprenants et des travailleurs.»

Cette recommandation inscrite dans le processus de Copenhague⁵⁸ est en lien avec le système européen de crédits d'apprentissages pour l'enseignement et la formation professionnel (ECVET). L'objectif est de permettre à la personne de valoriser ses acquis pour l'obtention d'une certification ou d'un diplôme professionnels. Il devient alors nécessaire de fournir aux institutions de formation, des outils et des cadres communs européens pour faciliter cette reconnaissance. La graduation universitaire et les ECTS sont mis en place. Il s'agit d'un système de points qui a pour fin de faciliter la lecture, la comparaison des programmes de formation au niveau de l'enseignement supérieur des pays européens. Une correspondance de charge de travail de l'étudiant est donnée pour chaque ECTS délivré. Une semaine de travail en cours, en stage, en auto formation etc.... est estimée à environ 30 heures soit 1 ECTS par semaine de formation.

Trois années universitaires permettent à l'étudiant d'atteindre le niveau licence avec comme principe, l'attribution de 60 ECTS par année.

La reconnaissance académique est délivrée en France par les universités et conduit au changement de la formation professionnelle infirmière. Un complément au diplôme d'Etat sera délivré par le Ministère de l'Enseignement Supérieur pour le grade de licence. L'acquisition de 180 ECTS au terme des trois années de formation (120 ECTS pour la formation en IFSI et 60 ECTS en stage) permet de délivrer le diplôme d'Etat, qui atteste de l'acquisition des 10 compétences du référentiel de formation. De plus, ce dispositif reconnaît à l'étudiant l'acquisition d'ECTS pour les périodes d'études effectuées hors métropole et territoire d'outre-mer et facilite les conditions de mutation inter IFSI. En référence à l'article 65⁵⁹,

« le parcours de formation permet la validation des périodes d'études effectuées à l'étranger. Lorsque le projet a été accepté par les responsables pédagogiques et que l'étudiant a obtenu la validation des périodes d'études par l'établissement étranger, il bénéficie des ECTS correspondant à cette période d'études sur la base de 30 ECTS pour l'ensemble des UE du semestre.

Lorsqu'un étudiant change d'institut de formation pour suivre son cursus dans une même formation, les crédits délivrés dans l'institut d'origine lui sont définitivement acquis. Il valide dans son nouvel institut les crédits manquants à l'obtention de son diplôme. »

⁵⁸ Processus de Copenhague adopté en 2002. *Enseignement et formation professionnels (EFP)*».

⁵⁹ Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, Titre 3 : *Formation et certification*

Ces changements, référentiel de compétences et logique universitaire, concluent à une formation totalement modifiée. La formation passe d'une logique d'enseignement de contenus à une autre centrée sur les situations de soins en lien avec le contexte professionnel.

II.2.3- Le référentiel de formation

Depuis juillet 2009, la logique nouvelle de la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier vise l'acquisition des 10 compétences. Des changements importants sont à noter.

Etabli sur trois années scolaires, en référence à l'éducation nationale, le programme de formation par alternance comprend 4200 heures:

- -750 heures de cours magistraux (CM),
- - 1050 heures de travaux dirigés (TD),
- - 300 heures de travail accompagné ou guidé (TPG).

Ceci représente 2100 heures de charges d'enseignement.

Les stages représentent 50 % de la formation pour une durée égale de 2100 heures.

S'ajoute une estimation du temps personnel de 900 heures, réparti en charge de travail appréciée pour chaque semestre. Ce temps est géré par l'étudiant selon son rythme, ses temps et ses besoins, en dehors du temps planifié.

Les méthodes pédagogiques : CM/TD sont définis dans ce programme. La nouveauté est sans doute la place du TD dans la formation. Près de 59% du temps théorique sont retenus sous cette méthode. Ces cours sont à présence obligatoire pour les étudiants et organisés en IFSI en réunissant au plus 25 étudiants. Ces TD ont pour finalité d'approfondir, de compléter un enseignement dispensé en cours magistral, de travailler sur des situations cliniques. Les méthodes actives utilisées viseront l'individualisation des apprentissages.

Le modèle « enseigner » par transmission de savoir en cours magistral trouve ici ses limites. Les séquences de cours, en TD, sont imposés dans le dispositif et représente un peu

plus de 68% du temps de formation pour les UE « cœur de métier » regroupés sous le tableau suivant :

Unités d'enseignement « cœur de métier »	CM	TD	Heures Globales
UE 3 – Sciences et techniques Infirmières, fondamentaux	115 h	150 h	265 h
UE 4- – Sciences et techniques Infirmières, interventions	99 h	291 h.	390 h
UE 5- Intégration des savoirs et optionnel	0 h	235 h	235 h
Total	214 h	676 h	890 h
	31.72%	68,28 %	100 %

Figure 5 – Temps pédagogiques TD/ CM et unités d'enseignement « cœur de métier »

Les TPG⁶⁰ sont des temps de travail que les étudiants gèrent en autonomie et/ou sollicitent l'aide de formateur. C'est aussi un temps retenu pour le suivi individuel pédagogique, moment d'une rencontre, d'un accompagnement avec le formateur référent du suivi pédagogique.

Un changement est constaté dans ces dispositions par:

- une diminution sensible de temps global de formation par rapport au programme de 1992 soit moins 560 heures.
- un suivi individuel où le formateur guide après avoir évalué les capacités et les ressources de l'étudiant, le formateur devient référent pédagogique.
- une approche pédagogique avec un accompagnement plus personnalisé pour réaliser une formation au plus près des besoins de l'étudiant, à partir des TD,

^{60 60} Arrêté du 31 juillet 2009, Op. Cit., p 73, TPG *Temps Personnel Guidé*

La problématique suivante se pose : comment faire vivre ces modalités pédagogiques dès lors qu'une promotion est composée de près de 190 étudiants ? C'est à dire 8 groupes de 25 étudiants qui nécessitent 8 salles à équipement identique pour 1 heure de TD, ou, une souplesse de planning difficile pour autant à concevoir !

De plus, de réelles difficultés sont présentes. La conception du projet d'enseignement et la préparation du TD nécessitent temps de rencontre et de partage à plusieurs formateurs. Or, les autres formations en cours devraient bénéficier de la même qualité de formation jusqu'ici mise en place.

Ce changement interroge les temps du formateur, questions probablement soulevées dans d'autres instituts.

A. Les Unités d'enseignement

Par ailleurs, sur le plan théorique, le programme d'enseignement est divisé en 6 champs :

- 3 sont soumis à une coordination universitaire, le pourcentage de leurs interventions pédagogiques est variable selon les disciplines⁶¹

- Sciences humaines, sociales, et Droit
- Sciences biologiques et médicales
- Méthodes de travail, dont UE d'anglais, 60 heures en transversal seront consacrées à cette discipline pour amener l'étudiant à être en capacité à rédiger l'abstract de son travail de fin d'étude.

- 3 sont placés sous la responsabilité des IFSI :

- Sciences et techniques infirmières, fondements
- Sciences et techniques infirmières, interventions
- Intégration des savoirs et optionnelle.

Ces UE sont distribuées sur les 3 années de formation, soit 6 semestres, et représentent 36 matières partagées en 59 unités d'enseignement.⁶² Leurs objectifs pédagogiques, contenus, modalités pédagogiques (CM/TD), modalités d'évaluation et critères d'évaluation sont décrits dans les fiches UE.

⁶¹ Annexe 2, Recommandations pour l'enseignement dans les IFSI

⁶² Annexe 3, Unités d'enseignement par semestre sur l'ensemble de la formation

La reconnaissance académique est renseignée pour chaque UE pour un total de 120 ECTS à acquérir à l'IFSI dont 66 sont attribués aux sciences et rôle infirmier.

La créativité et les initiatives pédagogiques du formateur s'en trouvent réduites. Les formateurs expriment ses remises en question par rapport aux logiques et cohérence pédagogique qu'ils avaient mises dans leurs projets d'enseignement construits jusqu'alors. Par exemple, l'abord du contenu « des droits de l'homme » UE 1-3 S1, est posé comme base par un formateur et manifeste son choix de voir les droits spécifiques de l'enfant ou de la personne âgée abordés ultérieurement au cours d'une autre UE sur un autre semestre. Or, le contenu institué constitue un socle de connaissances, repères pour les étudiants en formation en soins infirmiers, différer l'enseignement du contenu peut présenter un obstacle à la mobilité inter IFSI.

En outre, le nouveau modèle pédagogique vise l'acquisition de compétences nécessaire à l'exercice du métier et à l'obtention du diplôme autorisant l'exercice. De ce fait, l'articulation des UE s'impose au référentiel de compétences avec une logique de progression d'acquisition au cours des semestres.

Ainsi, chaque compétence regroupe un nombre et un intitulé d'UE, sur le semestre renseigné⁶³.

Une unité d'enseignement est distincte et placée dans chacun des semestres Elle est nommée unité d'intégration, classée en UE-5 « Intégration des savoirs et posture professionnelle infirmière ». Au total, six unités d'intégration qui « portent sur l'étude de situations de soins ou situations cliniques »⁶⁴. Cette réflexion oriente vers le cœur du métier, l'étude de la situation reflétant les activités de l'infirmière et les compétences en lien. Elles doivent « permettre à l'étudiant d'utiliser des concepts et mobiliser un ensemble de connaissances »⁶⁵.

Le principe de cette UE est posé pour chaque compétence ou pour plusieurs dans un but de favoriser l'apprentissage par la mobilisation de l'ensemble des savoirs en situation.

Sur un plan pédagogique, ces UE doivent être abordées en étant reliées entre elles. L'unité d'intégration permettra la mobilisation des savoirs et savoirs faire dans la situation choisie.

⁶³ Arrêté du 31 juillet 2009 Diplôme d'Etat infirmier, Annexe 3, Le référentiel de formation, article 3 Durée de la formation, *liaison entre les unités d'enseignement et l'acquisition des compétences*

⁶⁴ Ibid, Annexe 3, Le référentiel de formation, article 5, formation théorique.

⁶⁵ Ibid., formation théorique

La validation de cette unité d'intégration ne signifie pas que la totalité de la compétence en question soit validée. Par exemple, pour la compétence 3 : les éléments théoriques en lien seront validés dès la fin du semestre 1 (S1), les stages du S1 et du S2 contribueront à la validation des activités reliées à cette compétence. Elle sera validée en totalité qu'au terme de la 1^{ère} année.

Pour une meilleure compréhension voici un exemple : la compétence 3, est la seule à être validée en totalité en fin de première année.

Unités d'enseignement en lien avec la compétence 3 :
Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
UE 2-10. S 1 -Infectiologie hygiène
UE 4-1. S 1 - Soins de confort et de bien-être
U 5-1. S 1 - Accompagnement dans la réalisation des soins quotidiens (unité d'intégration)

Figure 6 – Tableau récapitulatif des UE en lien avec la compétence 3

Les contenus de ces 2 unités directement liés à la compétence 3 seront articulés entre eux. Les savoirs des autres unités abordés dans le semestre viendront éclairer l'étude de la situation. L'approche pédagogique conduira à cibler et à choisir une situation clinique qui devrait influencer le contenu, les savoirs et savoir faire de l'UE d'intégration. La schématisation cherche à démontrer cette interaction :

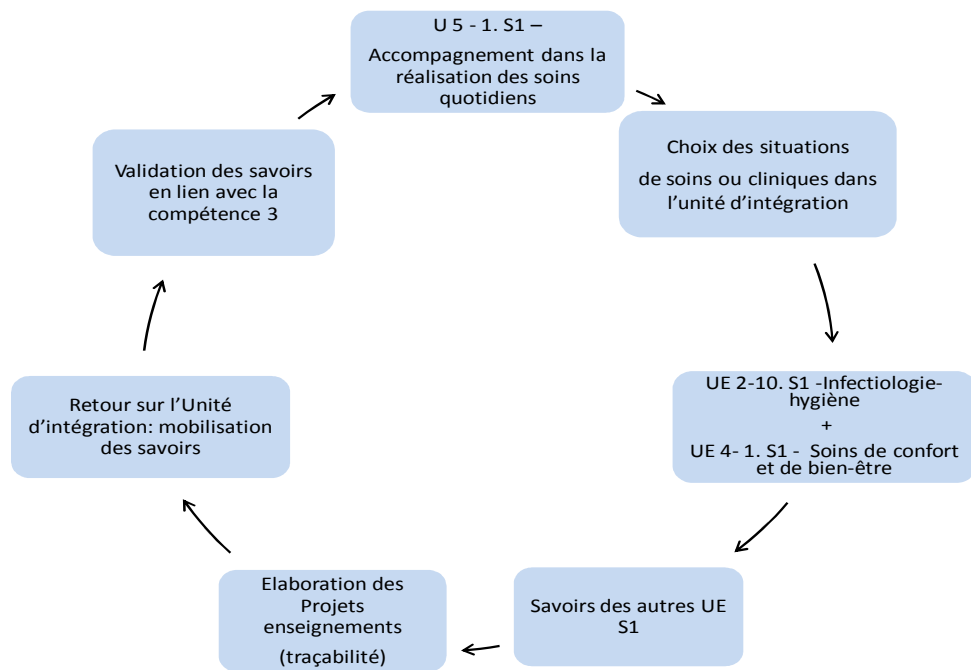


Figure 7 – Modèle de mise en lien des UE avec la compétence 3

(Conception de la modélisation de S. Le NIR)

La situation clinique est un « outil pédagogique » qui doit permettre le questionnement. Le formateur accompagnera l'étudiant. Celui-ci structurera sa pensée pour mobiliser ses savoirs et établir des liens. L'étudiant recherchera les informations, estimera ce qu'il sait, évaluera ses savoirs. Le contexte aidera l'étudiant à donner du sens à ce qu'il apprend, à intégrer les savoirs. La réflexion peut mener à énoncer pour la même situation plusieurs pratiques professionnelles : l'intérêt est de découvrir leurs pertinences dans l'approche de cette situation. La boucle rétroactive avec le retour sur la situation plus ou moins identique voire même complexifiée nécessitera la mobilisation des savoirs acquis. L'étudiant centrera son apprentissage sur ce qui caractérise la compétence infirmière :

- savoir poser un diagnostic et émettre un jugement clinique, à partir des savoirs théoriques, techniques, relationnels,
- être en mesure de prendre des décisions pour mettre en œuvre ses actions infirmières
- évaluer ses actions thérapeutiques de dimensions préventives, curatives éducatives ou de réhabilitation.

Les ressources et les choix seront alors discutés et argumentés, « l’agir en compétence » est mis en évidence.

Cette approche par analyse de situation peut s’appuyer sur des situations proposées par le formateur ou sur des situations rencontrées par l’étudiant en stage. Dans les 2 cas, l’étudiant recherchera les informations, les combinera. La posture du formateur s’observera dans celle d’accompagnateur, de guide pour donner du sens, de porteur de savoirs complémentaires, positionnés dans une éthique professionnelle.

La problématique du formateur dans ce dispositif est : comment définir les situations et les articuler aux connaissances théoriques associées ? Comment, décider du niveau d’exigence requis dans la maîtrise des savoirs sur les 3 ans ?

B. L’évaluation

L’évaluation doit garantir l’acquisition de compétences dites lisibles et transférables en toutes situations et en tous lieux, reconnue hors de nos frontières françaises, au niveau européen.

Ce nouveau système conduit à avoir une évaluation instituée et critériée, devenant plus exigeant. Aujourd’hui, le type d’évaluation est « contractuel » dans le référentiel. Il se substitue aux examens traditionnels et la moyenne des notes ne suffit plus. Les formateurs doivent en maîtriser les contenus, les modalités spécifiques de chaque UE.

De plus, le nombre de validation a largement augmenté sur le plan théorique, par exemple en 1^{ère} année le nombre passe de 5 à 24 évaluations dans ce référentiel.

La validation est envisagée davantage comme une forme d’évaluation continue des acquis tout au long de la formation. Des compensations entre UE peuvent s’opérer et sont arrêtées dans le référentiel.

Dernier point, le passage en année supérieure est possible, selon quelques réserves législatives⁶⁶. Durant les cinq premiers semestres de la formation, les résultats sont

⁶⁶ Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d’Etat d’infirmier, Titre III, Formation et certification

présentés à la Commission d'Acquisition de Crédits (CAC), article 59 du « titre 3 : formation et certification ».

Au dernier semestre, un jury régional d'attribution du diplôme d'État se prononce sur la délivrance du diplôme d'État d'infirmier et du « supplément au diplôme » correspondant au grade Licence.

Un changement là encore est mis en évidence, le suivi pédagogique de l'étudiant ne peut plus faire appel aux résultats et à la performance pour en constituer son essence. C'est une difficulté énoncée parmi les formateurs. Le principe de ne donner aucun résultat en cours d'année et avant la décision de la CAC soulève un désaccord et pose les questions suivantes : Comment aider l'étudiant à progresser si aucun repère n'est posé à partir de ses résultats ? Comment faire un corrigé de devoir si, les copies ne sont pas restituées à l'étudiant ? Les notes ne peuvent pas être communiquées à l'étudiant avant la Commission qui attribue les ECTS.

Or, ce nouveau mode d'évaluation reconnaît à l'apprenant ses capacités à comprendre ce vers quoi il s'engage, à établir ses étapes dans son parcours de formation. Il s'agit de faire confiance à l'étudiant, croire en son potentiel et le guider à partir de ses ressources. Le facteur /temps est à prendre en considération.

Pour l'étudiant, il apprend à son rythme, ce qui est différent d'atteindre une performance identique pour tous au même moment. Toutefois, en stage, un repère d'acquisition pour niveau à atteindre est préconisé dans le port folio.

Pour le formateur, l'accompagnement, le nombre d'entrevues, le temps de l'échange et les moments de la rencontre sont à envisager dans l'activité du formateur, ce qui représente une mesure de temps importante. La justification tient en l'analyse de l'acquisition des éléments des compétences, et des actes et techniques de soins, à l'évaluation de la compréhension de la situation rapportée par l'étudiant dans son port folio, à l'aide et conseils personnalisés à proposer.

La problématique est de concevoir cet accompagnement dans la pratique, et la partager. En effet, trois partenaires concourent à l'évaluation des compétences, à travers les stages et les unités d'enseignement: formateurs /universitaires pour l'axe théorique, tuteurs et/ou professionnels de terrain pour l'axe pratique. Quel est le rôle de chacun dans l'évaluation ?

Quelle complémentarité ? Quel temps a le formateur pour conceptualiser et mettre en œuvre ?

Le dispositif prévoit la répartition, le contenu de chaque UE. Chacune des évaluations d'UE est reliée à une des 10 compétences, et l'évaluation des acquis en stage participe à la validation des critères de chacune de ces compétences.

L'article 43 fixe les conditions de validation de chaque compétence qui « s'obtient de façon cumulée :

- Par la validation de la totalité des UE en relation avec la compétence ;
- Par l'acquisition de l'ensemble des éléments de la compétence évalués lors des stages ;
- Par la validation des actes, activités et techniques de soins évalués soit en stage, soit en institut de formation »⁶⁷.

Sur les fiches pédagogiques, et pour chaque UE, les savoirs fondamentaux sont décrits. Les critères d'évaluation définissent le niveau de maîtrise attendue chez les étudiants, d'une part, pour la validation de l'UE et d'autre part, participent à la validation des compétences du diplôme. Ces critères déterminent la base de l'évaluation quelque soient les modalités d'évaluation et recommandations pédagogiques répertoriées pour chaque UE. Une progression est précisée dans l'atteinte du niveau requis sur chaque semestre, l'accent mis sur l'UE d'intégration démontre l'acquisition progressive de la démarche clinique infirmière.

Les évaluations écrites de connaissances peuvent être regroupées, planifiées et réparties dès la moitié du semestre de formation. Nombreuses sont les UE évaluées à partir d'un travail d'analyse de situation rencontrée en stage le plus souvent et réalisées en groupe restreint ou individuellement, soit par écrit ou oral. A partir du projet pédagogique, cette organisation pourrait être modifiée. Ne pourrait-il pas être envisagé un stage de semestre dès les premières semaines de formation et proposer les évaluations sur une semaine de partiel, par exemple?

⁶⁷ Op cit., Arrêté du 31 juillet 2009

Enfin, des recommandations de mises en œuvre de ces évaluations apparaissent très précisément pour certaines UE. Par exemple, « UE 4.4.S2 - Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical : Calculs de dose en situation simulée ».

Pour le formateur, cette évaluation à mettre en œuvre suppose avoir clarifié :

- Le lieu, cette simulation peut elle être organisée, à l'IFSI ou en stage ?
- Les modalités : sont-elles identiques pour tous les étudiants (par exemple, un calcul de débit de perfusion) ou proposent-elles une variété de calcul de doses possible (débit seringue électrique, de volume d'électrolytes, en mL ou en nombres d'ampoules, préparation d'un biberon ?)
- Les niveaux de performance : est ce seulement un calcul mathématiques attendus ou posons-nous les conditions de connaissances pharmacologiques associées, et la responsabilité dans la mise en œuvre ?

Ce dernier point montre la complexité du champ de l'évaluation des compétences et renforcée par l'exemple qui suit. En effet, les critères posés dans le référentiel permettent d'apprécier la maîtrise ou non de la compétence 3 : « Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens ».⁶⁸

⁶⁸ Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, Annexe 2, Diplôme d'Etat d'infirmier, Référentiel de compétences.

Critères d'évaluation :	Indicateurs :
Qu'est ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1 Adéquation des activités proposées avec les besoins et les souhaits de la personne	-Les activités proposées prennent en compte les besoins de la personne -les ressources de la personne sont mobilisées pour maintenir ou restaurer son autonomie
2 Cohérence des modalités de réalisation des soins avec les règles de bonnes pratiques	-la pudeur et l'intimité de la personne sont respectées -les règles d'hygiène et de sécurité sont respectées -les moyens mobilisés sont adaptés à la situation -les conditions de bien-être, de confort, et de qualité de vie de la personne sont vérifiées -les principes 'ergonomie et de sécurité sont connus et appliqués dans les soins et les différents activités -les règles d'hydratation et de la diététique sont connues et expliquées
3 Pertinence dans l'identification des risques et adéquation des mesures de prévention	-les risques liés à la situation et la manière de les prévenir sont repérés et expliqués.

Figure 8 – Référentiel de la compétence 3 : « Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens ».

Ces indicateurs sont des repères pour vérifier la maîtrise de cette compétence, ce, à partir de quatre types d'évaluation définis⁶⁹ comprenant l'enseignement et le stage.

Au cours du stage, l'encadrant nommé tuteur évaluera :

- les éléments de la compétence mobilisée par l'étudiant.
- la validation des actes, activités et techniques de soins listés dans le port folio⁷⁰. Cette liste comporte les actes

⁶⁹ Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier, Annexe 3, Le référentiel de formation, article 5 « formation théorique ».

professionnels qui doivent être acquis par l'étudiant, réalisés en stage ou (à défaut, à l'IFSI).

Les responsables de l'encadrement de l'étudiant, en la présence de ce dernier, valide ou non au regard des critères. Le formateur référent du suivi pédagogique validera ou non le stage à partir des éléments précités et de 2 autres critères :

- La présence en stage
- L'analyse des activités rencontrées en stage, écrites dans le port folio

A l'IFSI, trois UE seront valisées sur le semestre 1. Les modalités sont spécifiques et caractéristiques de l'UE.

Le tableau suivant présente un modèle de regroupement de ces types d'évaluation pour la compétence 3.

Enseignement	Critères d'évaluation	Modalités d'évaluation
UE 2-10 S1 Infectiologie-hygiène	-Identification des règles d'hygiène -Pertinence de l'argumentation dans leur utilisation	Travail écrit individuel d'analyse d'une situation rencontrée en stage
UE 4- 1. S1 – Soins de confort et de bien-être	-Compréhension des éléments clés de la situation -Mobilisation des valeurs et des concepts dans la réflexion	Travail écrit ou oral de réflexion à partir d'un témoignage autour des notions de dépendance, pudeur...
U 5 - 1. S1 Accompagnement dans la réalisation des soins quotidiens (unité d'intégration)	-Pertinence dans l'utilisation des connaissances et des concepts -Adéquation des activités proposées avec les besoins et les souhaits de la personne -Pertinence dans l'identification des risques et adéquation des mesures de prévention proposées -Pertinence dans l'argumentation.	Travail écrit d'analyse d'une situation clinique réalisée en groupe restreint
En stage :	Critères d'évaluation	Indicateurs
Non pratiqué Non acquis A améliorer Acquis	Adéquation des activités proposées avec les besoins et les souhaits de la personne	-Propose des activités adaptées aux besoins de la personne -Mobilise les ressources de la personne
	Cohérence des modalités de réalisation des soins avec les règles de bonnes pratiques	-Respecte la pudeur et l'intimité de la personne -Respecte les règles d'hygiène, d'ergonomie et de sécurité -Adapte les moyens à la situation -Vérifie les conditions de la qualité de vie de la personne
	Pertinence dans l'identification des risques et adéquation des mesures de prévention	-Explique les risques liés à la situation
Non pratiqué A améliorer Acquis	Validation des actes, activités et techniques de soins	

Figure 9 - Tableau récapitulatif des types d'évaluation de la compétence3

L'ensemble de ces critères met en évidence le processus de construction de la compétence, et met en évidence la posture attendue de l'étudiant, à la fois au niveau du :

- savoir théorique, « ce que je sais ou ce que je dois rechercher, je comprends, j'explique », à partir des critères « identifie, comprend, utilise des connaissances, mobilise les concepts »
- déroulé d'actions « je procède de telle manière, je tiens compte de, je sais expliquer pourquoi j'agis comme cela, je mobilise mes connaissances » retrouvé au niveau des indicateurs à partir de « argumente, identifie et met en adéquation »
- déroulé de décisions « je transfère, je suis capable de transposer dans des situations nouvelles ». L'argumentation mettra en évidence la capacité à « mettre en adéquation et expliquer »

Ces principes sont en lien avec les trois paliers d'apprentissage énoncés dans le référentiel de formation : « comprendre, agir et transférer ».

Des étapes de progression dans l'apprentissage sont clairement définies dans le dispositif. Chaque étudiant, en termes de principe, peut progresser à son rythme. Son parcours de stage et ses ressources seront analysés par le formateur. L'objectif est de suivre la progression de son apprentissage, d'observer ses difficultés s'il en a, mais surtout de lui permettre de se situer dans un niveau de maîtrise attendu au cours de la formation.

Le suivi sera l'occasion de faire un point étape pour conseiller, évaluer l'implication de l'étudiant dans son apprentissage, et rappeler les exigences de la certification pour l'obtention du diplôme en ayant validé :

« en fin de 1^{ère} année, l'acquisition des éléments de la compétence 3 ;

En fin de 2^{ème} année, l'acquisition de la moitié au moins des éléments de la compétence 2, 4, 5, 6 et 9 ; lors du dernier stage, l'acquisition des éléments de l'ensemble des compétences ;

L'évaluation des actes, activités et techniques de soins est faite au cours du parcours de stage, ou en institut de formation, le cas échéant ».⁷¹

La problématique dans ce cadre est : quel est le niveau d'exigences minimum requis dans la validation de la moitié des compétences ? Quels moyens et/ou outils, le formateur a-t-il pour assurer ce suivi ? Comment concevoir l'activité pédagogique simulée ?

II.2.4. L'alternance dans la formation

A. l'alternance intégrative

La dimension de l'alternance intégrative est au centre de ce dispositif. L'alternance intégrative, est selon G. Malglaive⁷², un principe où les cours expliquent la pratique et les stages mobilisent la théorie en situations.

Cette approche inscrite dans le référentiel de formation⁷³ incite à mettre :

« En place une alternance entre l'acquisition de connaissances et de savoir-faire reliés à des situations professionnelles, la mobilisation de ces connaissances et savoir-faire dans des situations de soins, et, s'appuyant sur la maîtrise des concepts, la pratique régulière de l'analyse de situations professionnelles. »

L'alternance intégrative suppose que la formation soit organisée à partir de l'étudiant et lui permette de faire les liens entre les lieux de formation. La place du stage dans ce nouveau programme est discutée. Est-il possible de penser la formation à partir du stage où l'étudiant a relevé une situation professionnelle à analyser ? C'est une démarche pédagogique centrée sur l'apprentissage: comment faire apprendre ou plus exactement comment accompagner l'étudiant à « apprendre à apprendre » ?

Changement et difficultés pour le formateur à faire vivre ce concept, il s'agit de questionner sa pratique pédagogique, de penser un nouvel enseignement.

⁷¹ Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, Titre III, Formation et certification, article 57

⁷² Gérard Maglaive a été directeur du Centre de Formation de Formateurs du Conservatoire National des Arts et Métiers, directeur d'une École d'ingénieurs fonctionnant dans le cadre de l'Apprentissage au sein du Conservatoire National des Arts et Métiers.

⁷³ Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, annexe 3

B. l'alternance partenariale

La dimension de l'alternance partenariale est renforcée dans ce dispositif. Le rôle des acteurs du terrain et leurs missions sont clairement définis dans le référentiel de formation.

La mission d'encadrement relevant de l'exercice infirmier⁷⁴ est renforcée par le rôle réservé à l'encadrant. La reconnaissance dans la fonction pédagogique de l'encadrant l'amène à être nommé officiellement « tuteur de stage ».

- Le tuteur

Ses missions spécifiques sont développées dans le référentiel de formation. Son rôle est dans l'accompagnement de l'étudiant et le suivi de son parcours. Son jugement pédagogique facilitera la mise à disposition des moyens de formation sur le stage, les relations interpersonnelles « ressources » pour l'étudiant dans son apprentissage, l'évaluation de la progression de l'étudiant tout au long du stage. Enfin, le tuteur formalise cette évaluation sur le port folio, en présence de l'étudiant.

Le tuteur sera l'interlocuteur et sera à l'interface des formateurs de l'IFSI (référént de stage) et des professionnels de proximité qui travaillent avec l'étudiant.

- L'apprenant

Ce dispositif de formation reconnaît à l'apprenant son autonomie et sa responsabilité dans son parcours de formation, il est lui même impliqué dans son processus de professionnalisation.

L'étudiant est capable de présenter et argumenter ses acquis, et d'être responsable de son port folio. Ce document a pour finalité de retrouver

« le processus de formalisation de ses acquis par lequel une personne cherche à démontrer, avec preuves à l'appui, les apprentissages, qui résultent d'expériences supervisées ou non et qui se rapportent à des cours, programmes ou emplois précis »⁷⁵.

A partir de l'échange avec les professionnels de terrain qui remplissent la feuille d'évaluation « bilan de stage », l'étudiant complète avec les mêmes données le tableau récapitulatif de ses acquisitions de compétences, de ses gestes et techniques réalisées pour certaines activités.

⁷⁴ Code de la santé publique-Articles L.4311-1 à 4311-29 Exercice de la profession (article L.4311-1)

L'analyse de la progression au cours du stage se fera en présence des professionnels de terrain. Puis, au retour de stage, le formateur responsable de son suivi pédagogique, au cours du suivi individuel analysera les résultats, mesurera les progrès et le guidera pour la poursuite de son apprentissage.

- **Le formateur référent de stage**

Le formateur, sur le stage, est nommé comme référent et cette désignation est portée à la connaissance de l'étudiant. Il a un rôle dans l'organisation des stages. La recherche des stages posent souvent problèmes en lien avec le nombre croissant de stagiaires accueillis dans les unités. De plus, le personnel exprime son insatisfaction dans le temps accordé à l'encadrement des étudiants. Dans ce contexte de changement, l'inquiétude est exprimée. Le formateur référent du stage apportera son aide pour rassurer et mettre en confiance les « encadrants ». Accompagner les tuteurs est avant tout de valoriser leur rôle. Jusqu'ici, ils assuraient cette mission. Seulement, la responsabilité dans l'accompagnement du parcours de l'étudiant et leur jugement dans l'acquisition des compétences sont formalisées. Les outils : port folio, charte d'encadrement, livret d'accueil des étudiants, projets d'encadrement sont autant de moyens qui peuvent faciliter l'encadrement.

Certes, le manque de temps, aujourd'hui est invoqué chez les professionnels de terrain, et il est réel. Néanmoins, l'accompagnement par les référents de stage intervient comme un soutien. A un moment donné, le formateur peut devenir un relais dans l'évaluation des acquis réalisés par l'étudiant, dans la progression de ses apprentissages, dans les nouvelles orientations vers lequel l'étudiant se dirigera pour développer ses connaissances.

Le formateur n'aura plus le rôle d'évaluateur au sens où la mise en situation professionnelle est supprimée. Il centrera davantage son observation sur le suivi de la progression de l'étudiant, le conseillera et lui donnera des repères pour avancer.

- **Les nouvelles modalités de stage**

Un changement intervient dans l'organisation des stages. La durée globale au cours de la formation a sensiblement diminué même si elle reste dans la proportion de 50% de la

⁷⁵ Lietard Bernard, (1999), *La reconnaissance des acquis, un nouvel espace de formation*, in collectif de P Carré et P Caspar, (dir) , *Traité des sciences et des techniques de la formation*, Paris, Dunod, p 465

formation. Le temps de présence pour chacun des stages s'est allongé, passant de 4 semaines à 5 et majoritairement à 10 semaines.

Leur répartition diffère : un seul stage par semestre et suppression des stages sur la période de congés d'été des professionnels.

Dernier point, la discipline médicale n'est plus proposée. Quatre catégories de stages représentatifs de « familles de situations rencontrées » sont fixées dans le référentiel :

- « soins de courte durée », il s'agit de rencontrer des personnes atteintes d'affections aiguës, hospitalisées en secteur public ou privé ;
- «- Soins en santé mentale et en psychiatrie » : un suivi médical est porté auprès de personnes en souffrance psychique ou psychiatrique ;
- -« Soins de longue durée et soins de suite et de réadaptation » : l'aspect chronicité dans les soins, les difficultés d'adaptation dans son mode de vie habituelle, le vieillissement oriente les soins dans ces structures spécifiques ;
- -« Soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie » : le domicile, les lieux de travail, les lieux scolaires... sont des environnements d'exercice infirmier spécifiques.

L'affectation obligatoire du précédent programme par exemple, en «stage de réanimation ou de pédiatrie » n'existe plus, lieu pourtant très prisé par les étudiants. Les stratégies pédagogiques orienteront les choix. Par exemple, le dernier stage de 10 semaines positionné en fin de cursus pourrait être un temps pour permettre à l'étudiant de rencontrer un de ces secteurs s'il en fait la demande, stage pouvant être proposé comme « stage projet professionnel ».

Autre stratégie permettant à la fois à l'étudiant de rencontrer ces lieux spécifiques et de tenter d'anticiper sur les difficultés d'accueil des étudiants en services, l'anticipation sur la répartition des cursus.

En résumé, ces changements significatifs qui interviennent dans ce nouveau programme transforment la formation.

Ces modifications sont formalisées dans le tableau suivant, la liste des transformations n'est pas exhaustive mais elles permettent de remarquer les changements les plus profonds.

Programme de 1992	Programme de 2009	Commentaires
Durée= 33 mois et 6 semaines de formation	Durée = 3 années = 6 semestres de 20 semaines chacun	Diminution de la durée de la formation de 16 semaines dont 8 semaines de stages
Diplôme D'État d'infirmier	Diplôme d'État et à l'exercice de la profession Et supplément au diplôme « grade de licence »	-Diplôme professionnel qui permet la mobilité professionnelle en Europe -Possibilité de poursuivre un cursus d'études dans l'enseignement supérieur, en France comme dans le reste de l'Europe
Enseignements modulaires horizontaux et transversaux	Référentiel de formation relié au référentiel de compétences	Changement fondamental dans la pédagogie : approche par situations de soins
Enseignements modulaires (horizontaux et transversaux)	Unités d'enseignement et Unité d'intégration (59 UE) 3 champs d'UE sont ouverts à une coordination universitaire, avec un % prédéfini	Liberté d'organisation et de construction de logique pédagogique inter institut perdue.. Fiches pédagogiques très précises sur les contenus, modalités pédagogiques d'évaluation, ciblées sur un semestre défini Un nouveau partenaire dans la formation avec une implication dans les concepts de base contributifs à la profession
Enseignement centré sur des disciplines médicales	6 champs disciplinaires : savoirs à construire et à articuler autour des situations de soins de l'UE5(intégration)	Construction de nouveaux savoirs pédagogiques Apprendre à combiner les savoirs ressources
Pédagogie centré sur la transmission de savoirs, une logique de contenus	Méthodes pédagogiques spécifiées = 59 % du temps théoriques en groupes restreints auquel les temps individuels s'ajoutent	Réduction important du cours magistral Déplacement du modèle « enseigner » vers celui d'aider à apprendre Évolution vers l'analyse réflexive Changement dans la posture du formateur
Stages environ 75 semaines Durée des stages 4 semaines sauf stage projet professionnel = 8 à 10 semaines	Durée = 60 semaines de formation, 15 à 20 semaines de stages réparties, par année et 10 semaines continues priorisées/semestre	La répartition et organisation modifiées = 1 stage par semestre, durée du stage augmentée Pas de stage sur 2 mois de congés d'été Principe d'un stage projet professionnel possible Pas de stage de nuit
Évaluation / modules =validation par notes L'association de 2 modules horizontaux + modules transversaux = évaluation réalisée /moyenne de notes 5 EV théoriques par an	Validation de chaque UE Obtention d'ECTS	Nombre élevé de validation (ex 1è A = 24 EV) Pas de notes portées au dossier scolaire Validation donnée dans le cadre de la CAC ⁷⁶ Regard pluridisciplinaire pour la poursuite dans la formation
Évaluations théoriques : modalités et critères élaborés par chaque enseignant porteur du projet d'enseignement, plusieurs formateurs assurent la correction	Modalités d'évaluation et critères institués pour les UE Universitaires Formateurs	Principe d'équité pour les étudiants posé quelque l'IFSI Une ouverture vers l'université : garantie du niveau de licence pour les concepts de base à acquérir, validation TFE Majoritairement Evaluation soit à partir d'analyse de situation
Évaluation organisée en termes de contrôle de connaissances, mesure de la performance	Évaluation dans une logique de compétences	évaluation /accompagnement dans le parcours d'apprentissage, évaluation formatrice, l'étudiant s'auto évalue, le formateur le guide par rapport au référentiel d'évaluation.
Suivi pédagogique centré sur l'évaluation, analyse de la performance	Suivi pédagogique / accompagnement	Posture du formateur modifiée : entendre l'étudiant expliciter sa manière d'apprendre, de comprendre une situation

Figure 10. Synthèse des changements dans l'organisation du dispositif de formation infirmière

⁷⁶ CAC = Commission d'Attribution de Crédits

En conclusion, deux exigences sont introduites dans cette réforme des études :

« Mieux préparer les infirmiers à la vie professionnelle et à être en capacité de poursuivre un cursus universitaire »⁷⁷.

Des changements, l'un avec le partenariat universitaire et la validation de la formation par l'obtention d'ECTS, le second dans la professionnalisation de l'infirmier par la validation des acquisitions de 10 compétences.

Pour l'infirmier, il s'agit de répondre et de s'adapter aux nombreuses évolutions du métier. Non seulement les perspectives liées à l'exercice lui-même est en question mais aussi les demandes de soins et les besoins en santé. L'enjeu de la formation est de permettre à l'étudiant de se positionner dans ce contexte. Dès leur entrée dans le métier, il y rencontrera des situations de soins complexes. De plus, l'opérationnalité à la fin de la formation est visée. Ainsi, la formation

« vise l'acquisition de compétences pour répondre aux besoins de santé des personnes dans le cadre d'une pluri professionnalité »⁷⁸.

L'entrée par les compétences est majeure et fondatrice de ce dispositif. La logique de formation est reliée aux compétences attendues chez l'étudiant et futur professionnel. Cette approche modifie fondamentalement la pédagogie avec un enseignement à partir des situations de soins, de situations professionnelles. Ce changement interroge l'évaluation des compétences, le partenariat à mettre en place avec l'université, la liaison terrain-IFSI, les méthodes pédagogiques.

La formation positionnée dans un cadre alternatif de l'éducation et du travail transforme les modalités d'apprentissage. Dans le nouveau programme, la prérogative est donnée au savoir d'expérience avec la volonté d'associer un cursus universitaire. Cette injonction modifie le rapport à la connaissance, interrogent la conception de nouvelles formes d'apprentissage. Sans réelle préparation dans les instituts, inquiétudes, peurs, réticences ou toutes autres manifestations face aux changements naissent au sein des équipes pédagogiques. La difficulté réside pour le formateur à modifier son approche pédagogique. Son rôle suppose une redéfinition de sa fonction : passer d'une logique de contenus en qualité d'expert en une discipline, à une logique par compétences ne s'improvise pas : les compétences du formateur sont en question.

⁷⁷ Coudray M A, Gay C (2009), Op cit., p 39

II.3. APPROCHE CONCEPTUELLE : UN CHANGEMENT DANS LA PRATIQUE DU FORMATEUR

Le nouveau référentiel de formation en soins infirmiers, fondé sur les compétences influencent directement la pédagogie et le rôle du formateur. Depuis longtemps, le formateur est un infirmier qui enseigne la ou les disciplines qu'ils maîtrisent. Ses expériences multiples fondent ce savoir et savoir faire. Au cours du temps, l'enrichissement de sa pratique s'est fait au contact des professionnels de terrain lors des MSP et à partir de lectures professionnelles pour développer sa connaissance. Mais, il est reproché aux formateurs leur éloignement de la réalité des services, constat majoré par les propos des étudiants. D'ailleurs, ils nomment les formateurs essentiellement comme « des professeurs » et ne les reconnaissant plus comme professionnel infirmier. Or, dans le contexte du nouveau dispositif, l'apprentissage par les études de situations de soins et par l'accompagnement de l'étudiant par le formateur peuvent être à l'origine de la valorisation de la fonction du formateur.

Cette évolution nous conduit à poser les interrogations suivantes:

- le changement dans le programme de formation influence-t-il les activités professionnelles du formateur ?
- les compétences du formateur vont-elles évoluer à travers les modifications de leur travail ?
- Cette transformation des compétences des formateurs, peut-elle représenter un enjeu, lequel ?

Autant de questions que nous conduit à penser que :

Le nouveau référentiel de formation agit comme levier du changement de la pratique du formateur.

Pour tenter de clarifier cette question, nous présenterons d'abord les concepts concernant le changement, en recherchant les éléments constitutifs réellement « le changement ». Dans un deuxième temps, nous approfondirons notre réflexion en recherchant le processus par lequel le changement des compétences s'opérera chez le formateur.

⁷⁸ Arrêté du 31 juillet 2009 op cit. ,référentiel de formation

II.3.1- Le Changement

Aujourd'hui, chaque personne doit constamment changer pour faire face aux changements ou aux évolutions de notre société actuelle. Le monde de la santé et de la formation n'échappe pas à ces nouveautés. Le contexte de la formation subit une évolution rapide puisqu'il y a injonction qui remet en cause le modèle antérieur de formation. Les pratiques du formateur sont interrogées pour mettre en œuvre l'approche par compétences de ce programme.

II.3.1.1 Définitions de la langue française

Avant d'aller plus loin, nous essaierons de comprendre la signification de ce terme à partir des définitions présentées dans le dictionnaire⁷⁹ de la Langue Française, qui propose la définition suivante au mot changement :

« Vient du mot changer (changier, fin du XIIe ; latin, cambire, mot gaulois) » et revêt deux caractéristiques :

- « Modification quant à (tel caractère) ; le fait de changer (pour une chose) : évolution, mutation, modification, transformation,
- État de ce qui évolue, se modifie, ne reste pas identique (choses, circonstance, état psychologique) : bouleversement, processus, progression, »

De ces énoncés, nous retiendrons que ce changement peut affecter, à la fois une chose et/ou une personne.

Dans le premier cas, la notion de caractère est soulignée, en référence, sans doute, à un signe distinctif, à une caractéristique ou encore une qualité. La modification s'observe dans ces cas précis à l'attribut distinctif qui permet de reconnaître et de différencier.

Le second point renvoie la notion d'« état » qui se définit d'une façon générale comme « une manière d'être » d'une personne ou d'une chose. Ici, en la personne elle même, l'état psychologique est remarqué. Cette définition renvoie à des comportements, des attitudes.

Ces 2 aspects retiennent notre attention. D'une part, le changement peut modifier les objets, les moyens et les méthodes, les dispositifs. Le programme de formation en soins infirmiers

vient d'être l'objet d'une modification. Le système adopté dans ce changement est une approche par compétences dans une organisation universitaire. Le changement est institué et a pour objectif de transformer l'approche pédagogique par l'étude, l'analyse et le questionnement des situations de soins. La finalité est d'amener l'étudiant à développer une pratique réflexive, de poser la question du changement dans ses comportements, à construire un modèle infirmier responsable, capable de s'adapter, d'être opérationnel et d'agir dans une éthique professionnelle. D'autre part, l'effet sur la posture du formateur: une posture réflexive est recommandée pour conduire des analyses des pratiques tant en IFSI qu'en qualité de référent de stage. Nous sommes ici en présence d'une évolution ou d'une modification du dispositif. Ce changement peut-il s'opérer si facilement ?

Par ailleurs, nous retenons la notion de processus et de progression. Le modèle de formation par compétences vise l'acquisition progressive de savoirs et savoirs faire chez l'étudiant. Dans l'alternance que propose la formation, l'étudiant va rencontrer 3 paliers d'apprentissage décrit dans le programme ; « comprendre, agir, transférer ». Le formateur et tuteur accompagneront l'étudiant dans sa recherche de la connaissance, proposeront des outils pédagogiques et des méthodes pour comprendre la situation. La mise en situation réelle permettra à l'étudiant d'agir. Ces capacités à se questionner, à se situer dans une démarche de compréhension et d'action pour pouvoir transférer dans n'importe quelle situation, constituent un changement. Dès le début de la formation, le comportement et la posture de l'étudiant seront modifiés, il ne devrait plus chercher uniquement à appliquer « ce qu'on lui a dit ou ce qu'il a vu ».

Ce postulat suppose que les formateurs construisent leur enseignement à partir de situations professionnelles variées, complexes, prévalantes rencontrées dans les unités de soins. Le changement sera observé sur la diminution de la logique de transmission de savoir pour être dans l'animation de groupe restreints, favorisant le questionnement et être en capacité de réaliser des synthèses, des échanges pour que l'étudiant s'approprie les savoirs. Un bouleversement dans les représentations du métier de formateur se révèle, les compétences en matière d'accompagnement, de médiateur, mais aussi de gestionnaire et d'organisateur pédagogique (notamment pour les stages) deviennent prioritaires à celles « d'enseignant ».

⁷⁹ Le Petit Robert, 1972, Dictionnaire alphabétique et analogique de la Langue Française

Diverses propositions sont ainsi énoncées dans le programme, mais la législation suffit-elle à observer le changement ? Le facteur temps est sans doute à considérer pour s'approprier ce changement.

II.3.1.2 - Le temps du changement

Évoquer le changement c'est souligner qu'il fait partie de notre réalité quotidienne. Nombreuses locutions que nous utilisons chaque jour en témoignent. Même si parfois, ce qui caractérise ce changement est parfois difficile à saisir. Relevons quelques expressions subordonnées au temps : « ça va trop vite, le temps passe trop vite, attends... ». Ici le passé et le présent expriment le changement, un temps insaisissable et le futur pourrait tout autant être cité. Dans le chapitre intitulé « Avons-nous le temps ? »⁸⁰, l'auteur précise que « des mots temporels centraux expriment le changement, en acte, passé ou futur ». D'autres peuvent renvoyer au mouvement ou à son arrêt, à l'immobilité ou encore la notion de durée.

Le temps, se contracte dans la nouvelle formation:

- Temps de formation, 120 semaines pour amener l'étudiant à se professionnaliser,
- temps ponctué par l'alternance de la formation
- temps rythmé en 6 semestres pour aider l'étudiant franchir les 3 paliers d'apprentissage « comprendre, agir, transférer », et acquérir les compétences
- temps du formateur pour mener un accompagnement de l'étudiant dans son parcours de formation, et analyser évaluer l'acquisition des compétences :

« - en fin de 1^{ère} année, l'acquisition des éléments de la compétence 3 ;

-En fin de 2^e année, l'acquisition de la moitié au moins des éléments de la compétence 2, 4, 5, 6 et 9 ;

- lors du dernier stage, l'acquisition des éléments de l'ensemble des compétences ;

⁸⁰ Pineau Gaston, 2000, op cit, p 19

-L'évaluation des actes, activités et techniques de soins est faite au cours du parcours de stage, ou en institut de formation, le cas échéant ».⁸¹

C'est la sensibilité au temps, qui est en chacun de nous, qui en précisera sa mesure et son rapport au changement. Selon Bateson⁸²,

« la forme de changement la plus simple et la plus familière est le mouvement, c'est à dire le changement de position ».

II.3.1.3- Changement et mouvement

L'idée du mouvement est reprise par d'autres auteurs⁸³ où il devient lui même sujet de changement. D'une position donnée et le fait de passer à un niveau supérieur génère un changement au niveau de la position initiale et un changement dans le niveau supérieur. Ceci est une notion fondamentale pour comprendre le changement car il réside en un principe « le changement implique toujours le niveau supérieur ou le « en dehors ».

La compréhension de ce mouvement dans le cadre de notre recherche peut être, par exemple, l'accès à la formation pour développer des compétences. Un mouvement s'opère dès l'entrée en école de cadre. La formation permet d'accéder à un niveau supérieur statutaire et de changement de fonction. Pour l'étudiant, le passage à un niveau supérieur est probablement en lien avec la finalité qui vise dès l'entrée en formation la professionnalisation du parcours de l'étudiant et,

« exercés au raisonnement clinique et à la réflexion critique, les professionnels formés sont compétents, capables d'intégrer plus rapidement de nouveaux savoirs et savent s'adapter à des situations variées. »⁸⁴

Le mouvement en pédagogie sera renseigné par l'étude des situations professionnelles qui permettront l'acquisition graduelles des compétences comme recommandée dans le référentiel, par exemple, « en fin de 1 ère année, l'acquisition des éléments de la compétence 3 ».

Le mouvement peut aussi être illustré à partir de l'expression « d'un pas en dehors du

⁸¹ Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, Titre III, Formation et certification, article 57

⁸² Bateson, G.(1972). *Vers une écologie de l'esprit* : Collection Essai en anthropologie, psychiatrie, Evolution et épistémologie, Université de Chicago

⁸³ Watzlawick P, Weakland J, Fisch R, (1975), *Changements, Paradoxes et psychothérapie*, Evreux, Seuil, p 25.

⁸⁴ Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, Annexe II Référentiel de formation, Finalités de la formation

cadre »⁸⁵ habituel de la formation. La connaissance, délivrée jusqu'ici par les formateurs, se voit organisée avec les universitaires. Les savoirs scientifiques, « la méthodologie » employée pour l'enseignement des savoirs contributifs du métier, constituent un mouvement et un changement expliqués par un passage à un niveau supérieur.

Ce résultat peut être approfondi à partir de la théorie des groupes et celle des types logiques de changement.

II.3.1.4- Théories relatives au changement

A. La théorie des groupes

Cette théorie permet d'observer ce qui se passe à l'intérieur du système. Seulement, les caractéristiques d'un groupe renvoient à une attention rigoureuse :

- « un ensemble qui se compose d'éléments qui ont tous une propriété en commun, (...) c'est à dire autant d'éléments qui ont un dénominateur commun et tant que le résultat de chaque composition de 2 ou plusieurs est lui même 1 élément du groupe »⁸⁶
- (...) la composition « de leurs éléments selon des séquences différents »⁸⁷, produit « toujours le même composé ».
- « un groupe contient toujours un élément neutre, tel que sa composition avec tout autre élément produit cet élément neutre(...)
- (...) Pour chaque élément existe un autre élément symétrique ou inverse. »

Cette théorie a permis de préciser le type de changement, il se produit à l'intérieur d'un système et que lui reste invariant. Sans doute, pourrions-nous rapprocher cette théorie des changements survenus lors de la parution des dispositifs de formation en soins infirmiers, au moins jusqu'en 1992. Quelques exemples issus de notre contexte peuvent illustrés cette théorie :

⁸⁵ Watzlawick P, Weakland J, Fisch R, (1975), Op Cit., p 25

⁸⁶ Ibid, p 21

⁸⁷ Ibid, p 22

- programme 1992, un intitulé identique pour tous les modules « soins infirmiers aux personnes atteintes de... » (élément neutre), (dénominateur commun mais non spécifique) la prise en charge de la personne soignée reste dirigée vers une approche médicale (résultat d'un même composé),
- des contenus de formation présentés sous forme de périodes en 1972, de modules en 1992 (élément neutre), des séquences organisationnelles différentes mais l'essence reste toujours identique (résultat d'un même composé),
- Le formateur dans ce programme de 1992 reste centré sur une approche médicale (élément neutre), la santé publique reste un axe peu développé, la dimension de soin éducatif reste insuffisamment instruite. Le nouveau profil infirmier désigné dans la finalité du programme de 1992 n'apparaît pas clairement (résultat d'un même composé).

Les modifications successives ont eu peu d'impact sur la posture du formateur et sur le profil infirmier issu de cette formation.

B. La théorie des types logiques

Selon les mêmes auteurs, cette théorie conduit à l'observation suivante et renseigne sur la dénomination des constituants : « membre remplace le mot élément (...) classe est utilisé à la place de groupe »⁸⁸. Seulement, il est difficile parfois d'être aussi précis pour différencier ces termes dans nos expressions.

Cette théorie des types de logiques pose comme principe que :

« tous les membres d'une collection (...) ne peut être membre de la collection »⁸⁹.

Autrement dit, une promotion est la classe de tous les étudiants en soins infirmiers mais elle n'est pas elle-même l'étudiant. De même, un groupe de formateurs constitue une classe de formateurs mais un formateur à lui seul ne constitue pas cette classe. Donc, ce n'est pas le

⁸⁸ Watzlawick P, Weakland J, Fisch R, (1975), Op Cit., p 24

⁸⁹ Ibid., p 26

nombre qui est important à retenir mais le qualitatif. Autrement dit, à partir du nouveau dispositif de formation en soins infirmiers, le formateur :

« doit se transformer personnellement mais également transformer ses interrelations dans la réalisation quotidienne de son travail ».⁹⁰

Cette idée est complexe, car autant de personnes, autant de comportement individuel au sein d'une même classe. Or, chacun a son rythme, sa compréhension du système, sa conviction pour appréhender le changement.

Nous sommes en présence d'un concept compliqué, mais il faut retenir de la théorie des types logiques que:

« Les niveaux logiques doivent être rigoureusement séparés (...) et que (...) le passage d'un niveau au niveau supérieur comporte un saut, une discontinuité ou une transformation – en un mot, un changement ».⁹¹

Ce modèle inscrit le changement au cœur du système qui modifie le système lui même. Ce modèle rapproché de la réforme des études en soins infirmiers inscrite par ordonnance législative peut-elle modifier la posture du formateur ?

Pour tenter d'émettre une réponse, il nous faut poursuivre la réflexion sur le changement. En effet, les distinctions émises entre les théories, installent 2 sortes de changement : l'un énoncé comme changement 1 : il se place à l'intérieur du système, le second nommé changement 2 qui modifie le système lui même.

II.3.1.5 – Les « 2 types » de changement

A.- Le Changement De Type 1

Ce type de changement de type 1 inscrit les modifications à l'organisation comme une nouveauté. Dans un premier temps, c'est un changement que nous caractériserons à partir de la définition du dictionnaire de Langue française comme une évolution d'un point de vue initial sans réelle remise en cause des prémisses ou encore, une « suite de transformations dans un même sens ». C'est un « changement qui n'affecte pas l'essence de ce qui change (...) et aura pour synonyme « variation ou encore amélioration (...) ».

⁹⁰ Vaillancourt R, (2008), *Le temps de l'incertitude : du changement personnel au changement organisationnel*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p 53

⁹¹ Watzlawick P, Weakland J, Fisch R, 1975, op cit. p 28

Finalement, nous sommes bien en présence d'une évolution où l'impact sur les personnes directement concernées par ce changement est visible. Questionnements, doutes, tentatives d'adaptation sans réelles oppositions se révèlent. Seulement, ce type de changement entraînera,

« un degré d'ouverture qui va en se rétrécissant au fur et à mesure que le changement se met en place »⁹².

En effet, les personnes concernées par ce changement sont convaincues qu'il y aura un impact sur leur situation mais auront tendance à manquer d'ouverture à ce changement. Dans le changement de type 1, une réaction opposée à ce changement peut être absente, néanmoins, pour les personnes, il sera vécu, comme:

« un mauvais moment à passer et qu'il suffit (...) de résister le plus longtemps possible »⁹³.

Dans ces conditions, les facteurs de résistance font l'objet d'attention pour la mise en place du projet. Les attitudes et comportements seront repérés, par exemples :

- La résistance pour modifier son approche pédagogique et maintenir ses interventions en cours magistral, la discipline est in extenso,
- L'impossibilité de planifier les TD, c'est à dire les heures d'enseignement en groupes restreints estimant qu'aucun formateur n'est disponible, sans avoir envisagé d'autres solutions qui pourraient se soustraire aux pratiques actuelles,
- Les mots exprimés par les formateurs tels que « on y arrivera pas ; mais c'est impossible... » et font frein.

Les attitudes face au changement feront l'objet d'une attention particulière, car les zones d'incertitude sont particulièrement importantes. Seulement, le danger ici est d'accorder davantage de place à la procédure, à la méthodologie et à l'organisation de la mise en place du projet qu'au sens même de ce changement.

⁹² Vaillancourt R, (2008), Op cit, p 20

⁹³ Vaillancourt R, (2008), op cit. p 21

B. Le Changement De Type 2

Ce changement provoque une remise en cause en profondeur des paradigmes habituels. Nous associerons ici aussi le terme évolution défini dans le dictionnaire comme une « transformation graduelle, assez lente ou formée de changements successifs » les synonymes sont « développement, mouvement, processus, progression ». La notion de succession, de changement progressif permet d'entrevoir le passage d'un niveau vers un second supérieur. De plus il est observé que, ce changement de type 2⁹⁴:

« entraîne un faible degré d'ouverture à l'origine, car il vient bousculer les acquis tant personnels qu'organisationnels »

Effectivement, ce bouleversement peut affecter les personnes. En effet, les valeurs, les croyances, les dispositions de chacun se trouvent questionnées. Car, les attitudes et les comportements appellent « une remise en cause de ses habitudes, de ses façons de faire »⁹⁵ tant et si bien que l'équilibre de chacun est atteint. La résistance au changement, les peurs et les angoisses seront les réactions premières à ce changement. Mais, lorsque ces mêmes personnes prennent conscience qu'il est impossible de faire autrement, un degré d'ouverture s'observe dans le temps. L'observation sera dirigée vers la forme de changement qu'est le mouvement.

Par exemple, nous admettrons qu'un temps d'appropriation est nécessaire, et qu'un accompagnement et des échanges devraient s'opérer pour développer la connaissance du référentiel. Plusieurs points essentiels apparaissent dans ce nouveau programme et peuvent mettre le formateur lui même en situation d'apprentissage. Les transformations et les répercussions chez le formateur sont à considérer pour:

- comprendre la réforme des contenus mis en UE avec ses modalités pédagogiques et sa conception de l'évaluation, et se projeter sur les 3 années de formation permettant l'acquisition graduelle des compétences,
- saisir les nouveaux principes pédagogiques : l'articulation de la formation dans une logique de construction et d'acquisition des compétences avec « une posture réflexive,

⁹⁴ Ibid. p 23

⁹⁵ Ibid., p 23

une posture pédagogique et des principes d'évaluation et de validation »⁹⁶ différenciés.

- concevoir la place et le rôle des professionnels de terrain dans la formation et l'accompagnement des étudiants dans leur apprentissage
- rechercher, choisir et formaliser les situations de soins et professionnelles dans les unités d'intégration
- construire les projets d'enseignement en articulation avec ces situations choisies, c'est à dire repérer et analyser les savoirs et savoirs faire mis en œuvre dans les situations et les mettre en lien avec les situations.
- agir en adoptant une posture réflexive rendue nécessaire par cette approche pédagogique, Les interventions auprès des étudiants sont préconisés en petits groupes afin de favoriser l'interaction entre étudiant et formateur, permettre à l'étudiant de relier son expérience vécue de l'étudiant aux concepts et savoirs, savoirs faire des UE
- organiser les stages avec de nouveaux repères pour déterminer les lieux d'affectation et construire un cursus professionnalisant sur les 3 années de formation.
- accentuer les liens et les informations auprès des professionnels de terrain, les accompagner dans leur démarche :
- d'encadrement, mettre en confiance les tuteurs en proposant un accompagnement pour conduire les réflexions sur les situations de soins, actes et activités de soins prévalantes dans le service,
- de construction du livret d'accueil afin de le mettre à la disposition de l'étudiant et qu'il puisse construire ses objectifs de stage en amont
- d'utilisation du port folio qui devraient alimenter les échanges, réflexions et analyse des pratiques

⁹⁶ Arrêté du 31 juillet 2009 op cit, Annexe III, Référentiel de formation , Principes pédagogiques

- accompagner l'étudiant dans son parcours, c'est à dire
- assurer une évaluation à partir de l'auto évaluation des acquis réalisé par l'étudiant, et exploiter le port folio pour mesurer sa progression dans l'acquisition des compétences au cours de la formation,
- explorer et analyser les acquis transcrits dans le port folio et conseiller, anticiper sur l'apprentissage pour répondre aux exigences d'acquisition en tout ou partie des compétences telle que définie dans le programme
- Mettre en place les commissions d'acquisitions de crédits.

En synthèse, cette nouvelle formation qui vise à donner du sens aux activités du métier, induit des changements remettant en cause les modèles pédagogiques antérieurs. Cette construction du référentiel bouleverse l'organisation et affecte la posture formateur. L'approche pédagogique, les façons de faire, les outils et méthodes pédagogiques, le partage des responsabilités dans l'accompagnement et l'évaluation de l'étudiant sont autant de composants de la formation qui troublent l'équilibre établi jusqu'ici. Ces transformations confirment que nous sommes en présence d'un changement de niveau 2. Les auteurs respectifs rappellent sa caractéristique par:

« la structure du système qui doit être altérée,»⁹⁷

ou encore par

« la culture même de l'organisation qui est atteinte ». ⁹⁸

Mais, la perception du changement est fortement influencée par la représentation que chacun s'en fait. Les motivations, les croyances, les dispositions sont à la croisée des attitudes que chacun aura face à ce changement.

⁹⁷ Watzlawick P, Weakland J, Fisch R, (1975), op cit. p 56

⁹⁸ Vaillancourt R, (2008), op cit. p 23

II.3.1.6. Les Attitudes Face Au Changement

Ce sont sans doute l'histoire et les expériences de chacun qui déterminent les réactions devant toute situation nouvelle. Quatre tendances sont observées et décrites dans l'ouvrage pré cité⁹⁹.

Première tendance :

ROTTER parle de « locus of control »¹⁰⁰. Il s'agit du lieu de contrôle où chacun a l'impression d'avoir un rôle à jouer et « se sent habituellement responsable de ce qui lui arrive ». La notion de « lieu de contrôle interne » ou de « lieu de contrôle externe » intervient dans sa perception du changement. Dans le premier cas, la maîtrise, le contrôle des événements sont primordiaux car la personne se sent responsable de ce qui lui arrive. Par opposition, la personne pense que la chance lui sourit et développera une attitude de prudence voire une posture attentiste face au changement.

L'arrivée de ce nouveau dispositif sera vécue différemment par chacun des formateurs, pour certains, ce sera l'opportunité d'interroger sa pratique professionnelle, de juger le programme intéressant, pour d'autres d'être en retrait et observer ce qui se passe.

Deuxième tendance :

Les personnes peuvent avoir vécu des changements multiples et en connaître les impacts. Elles pourront être repérées dans le changement de types 1, par exemples, pour l'infirmier qui exerce successivement dans plusieurs services ou encore un cadre de santé formateur qui a connu plusieurs programmes de formation sans réelles modifications dans sa pratique, tout au plus enseigner dans une nouvelle discipline. Par opposition, le changement de type 2 sera objectivé dès qu'il y a rupture, reconversion, formation... L'empreinte de tous ces changements sera visible dans le vécu du changement à vivre. L'implication dans la nouvelle formation pourra témoigner de cette adaptation. La posture adoptée par le formateur, son questionnement et ses doutes soulevés, le souhait exprimé de formation sont autant d'indicateurs démontrant le passage en changement 2.

Troisième tendance :

⁹⁹ Ibid.. p 26-27

¹⁰⁰ En 1966, ROTTER Julian, psychologue américain, publie « *IE échelle* » dans le journal "Psychological monographies», pour évaluer « locus de contrôle internes et externes ».

C'est l'attention portée au changement de type 2 qui assurera l'impact favorable du changement. Dans cette tendance, il y a prise de conscience que ce type de changement 2 entraîne. Il peut présenter un côté fascinant ou un côté inquiétant, c'est une question de point de vue de chacun. Le niveau de sécurité des personnes peut être affecté, du moins si les habitudes, les convictions sont remises en cause. Par exemple, les modalités de contenus des UE invitent à reconsidérer la logique pédagogique pensée et mise en œuvre jusqu'alors. Cet élément peut déstabiliser le formateur. De même, l'enseignement de spécialité médicale telle que la pédiatrie n'est plus nommée et génère une angoisse chez le formateur spécialisé en puériculture.

Quatrième tendance :

La personne est en mesure de prendre une distance affective suffisante par rapport à l'objet du changement. En d'autres termes, l'intégration du changement influence le regard et le discours sur le changement en question et permet de relativiser son caractère institué. Le formateur prend de la distance pour :

- diffuser l'information sur le changement amené par le dispositif,
- écouter les peurs chez ses collègues
- questionner les évolutions et encourager le tâtonnement dans la pratique.

En conclusion, nous retiendrons que la réforme des études en soins infirmiers prononcée par ordonnance législative inscrit le changement au cœur du système. Dès lors, le changement de niveau 2 est posé. Ce changement peut viser une transformation collective et individuelle. La façon d'être et de faire du formateur, son évolution personnelle en tant que sujet « formateur » engagé dans ce changement s'impose mais sera soumise aux rapports existants entre ses croyances, ses représentations, son histoire personnelle et les activités nouvelles du formateur à construire.

De plus, cette réforme modifie le système de formation lui-même qui lui-même amène à modifier les pratiques du formateur. En d'autres termes, ce nouveau dispositif centré sur la formation par compétences influe les activités du formateur puisque l'acte « former » se situe dans l'articulation des savoirs théoriques, des analyses des situations professionnelles et des activités observées et réalisées en stage. Cette réflexion est étayée dans les propos de Richard Wittorski qui pose la question de l'évolution des compétences des formateurs à partir

des dispositifs reposant sur l'apprentissage par l'analyse de situations de travail. Il semble que :

« le dispositif « nouvelle compétences » fonctionne comme un processus où l'engagement dans l'action génère des transformations au plan des acteurs : transformations dans la façon de penser et de voir ce qu'est le travail et la formation ». ¹⁰¹

En ce sens nous souhaitons poursuivre notre réflexion, en centrant notre recherche sur les nouvelles pratiques du formateur initiées par ce nouveau référentiel posant l'évolution des compétences du formateur.

II.3.2- L'approche Pédagogique

La mise en place du dispositif conduit à réinterroger le rôle du formateur. Le modèle « enseigner » avec le modèle habituel de transmission des savoirs médicaux devient peu adapté. Or, la logique de ce nouveau référentiel suscite une pédagogie basée sur le modèle d'apprentissage socioconstructiviste empruntée à d'autres contextes éducatifs. Il induit une pratique réflexive en formation. Ce dernier point affecte sensiblement l'activité du formateur.

II.3.2- 1 Le constructivisme

Le constructivisme fait référence à la thèse centrale développée par Jean Piaget psychologue où toute connaissance est le résultat d'une expérience individuelle d'apprentissage. C'est à dire reconnaître à l'apprenant qui a assimilé la connaissance que son acquisition peut avoir du sens et du lien avec ce qu'il sait déjà ou alors être liée à une mémorisation d'un savoir.

Nos lectures nous confirment que ce nouveau savoir n'est effectif et transférable que s'il est reconstruit. Les théories de l'accommodation et d'assimilation le démontrent. Selon André Giordan ¹⁰² l'accommodation :

« transforme les schèmes de la pensée et vient, le plus souvent, s'opposer aux savoirs établis. Ce conflit cognitif, est la base de la pédagogie constructiviste... »

¹⁰¹ WITTORSKI R., 1997-3, « Evolution de la formation et transformation des compétences des formateurs », in Education permanente, n°132, p 65

¹⁰² GIORDAN André, Professeur à l'université de Genève, directeur du Laboratoire de didactique et épistémologie des sciences (LDES) et Président de la Section des Sciences de l'Education (1992-94).

C'est à dire que l'autonomie dans la recherche et le tâtonnement sont corollaires dans l'acte d'apprendre. L'apprenant ne se satisfait plus des savoirs théoriques, il les sélectionne, les questionne et les assimile, principalement par et dans l'action. Alors, la construction du savoir bien que personnelle s'effectue dans un cadre social.

En résumé, c'est l'étudiant qui apprend et personne ne peut le faire à sa place. Cependant, le rôle du formateur devient alors essentiel: l'apprenant ne peut trouver seul toutes les données nécessaires à la construction de ses savoirs et à l'acquisition de ses compétences. La pédagogie socioconstructiviste mise en place par le formateur devrait conduire à la construction et à l'intégration des nouveaux savoirs par l'étudiant. La posture du formateur énoncé dans le référentiel résulte de ce point de vue.

II.3.2- 2 Le socioconstructivisme

La théorie socioconstructiviste repose sur les connaissances, qui sont en lien avec le milieu social et le contexte, proviennent à la fois de ce que l'on pense et de ce que les autres apportent comme interactions. Cette théorie s'applique à notre problématique : l'apprentissage en soins infirmiers s'articule dans l'interdépendance du contexte pédagogique, des situations professionnelles et des activités du métier mais aussi à partir des expériences individuelles. Brown, Collins et Duguid¹⁰³ soutiennent que

« l'acte d'apprendre est une interprétation d'une expérience, d'un langage ou d'un phénomène saisi dans leur contexte ».

Cependant, la mise en œuvre pratique de cet apprentissage en contexte réel est difficile et interroge la posture du formateur. Elle nécessite d'être vigilant lors de l'exploitation des informations issues de l'environnement d'apprentissage, et ce, devant la complexité et la variété des situations et dans l'adaptation à l'acquisition de compétences ciblées. Cette posture renvoie à notre capacité à éclairer l'apprenant sur ses propres dispositions à apprendre. En outre, l'acte d'apprendre est éminemment individuel mais en même temps s'inscrit dans une interaction à autrui. Apprendre est bien un processus personnel mais ne sera assimilé que dans la confrontation à l'autre, celui qui questionne, dérange, perturbe. Ce point est à l'origine du concept de conflit sociocognitif.

II.3.2- 3 Le conflit sociocognitif

La question du conflit sociocognitif est développée dans la thèse de Vygotsky¹⁰⁴ qui « prétend que les interactions sociales sont primordiales dans un apprentissage ». D'autres travaux renforcent cette idée. Les interactions entre pairs peuvent être source de développement cognitif à condition qu'elles suscitent des conflits sociocognitifs. Le travail en groupes restreints est recommandé, devient une condition nécessaire et favorable pour ce type d'apprentissage. Dans le prolongement même de cette théorie, l'interaction sociale ne serait constructive que dans la mesure où elle introduit une confrontation entre les conceptions divergentes. Le but recherché est, dans un premier temps, de provoquer partiellement une remise en cause de sa conception initiale à partir de l'échange au sein du groupe d'étudiants.

Les points de vue divergents devraient conduire à prendre conscience de sa propre pensée par rapport à celle des autres. Là serait le premier temps de l'apprentissage. Le second apparaît si, à partir de ce déséquilibre, il y a reconstruction, et si, l'apprenant reconsidère ses propres représentations et celles des autres pour reconstruire un nouveau savoir. Cependant, la difficulté réside dans le fait que l'étudiant ne peut trouver seul toutes les données nécessaires au changement de conceptions.

Le rôle du formateur est alors primordial, pour proposer et mettre en place une pédagogie socioconstructiviste pour permettre aux étudiants de construire et intégrer les nouveaux savoirs. Il devient: animateur, médiateur, chercheur à la fois pour rassembler les idées émises, gérer la complexité des situations rapportées, aider à la construction des nouveaux savoirs chez l'étudiant, et organiser les conditions de mise en œuvre à cette activité mentale. L'étudiant comprend, et auprès du professionnel de proximité sera capable d'agir mais saura-t-il transférer ses savoirs en toute situation ? Une réponse possible peut être apportée par l'éclairage sur la métacognition.

II.3.2- 4. La métacognition

¹⁰³ Brown, J. S., Collins, A., & Duguid, P. (1989). "Situated cognition and the culture of learning. ... culture", consulté le 13 mai www.edtech.vt.edu/edtech/id/models/powerpoint/cog.pdf

¹⁰⁴ Lev Semionovitch Vygotski (1896-1934) est un psychologue russe connu pour ses recherches en psychologie du développement et sa théorie historico-culturelle du psychisme., théoricien de l'apprentissage par le groupe.

Une des hypothèses retenue à la lecture des travaux est la métacognition qui favoriserait le transfert des apprentissages. En premier lieu, elle désigne l'analyse que l'apprenant fait de son propre fonctionnement intellectuel. L'autoévaluation et l'accompagnement dans la mesure de la progression de l'étudiant sont des facteurs susceptibles d'influencer cette métacognition. En effet, elle implique que l'étudiant puisse se poser des questions pour se planifier, s'évaluer constamment avant, pendant et après une tâche, pour se réajuster au besoin. Développer ce questionnement chez l'étudiant c'est lui permettre de raisonner, c'est à dire d'être en mesure d'identifier les informations pertinentes, de mettre en lien ces informations en formulant une hypothèse, de chercher de nouvelles informations pour valider ou invalider l'hypothèse, et recommencer tant que la bonne solution n'est pas trouvée.

En synthèse, l'approche pédagogique est réellement différenciée des pratiques actuelles. Bien qu'empruntée à d'autres contextes éducatifs précisés en introduction, la transposition de l'acte à former trouve des similitudes avec notre pratique future.

L'ensemble des théories constructivistes de l'apprentissage soulignent l'importance des échanges verbaux, des débats entre apprenants comme moyens de compréhension et de construction de savoirs. Cette approche pédagogique influence directement la posture du formateur inscrite comme telle dans le référentiel de formation :

« le formateur développe des stratégies qui aide l'étudiant dans ses apprentissages en milieu clinique. Il trouve les moyens qui affinent le sens de l'observation et permettent à l'étudiant d'exercer sa capacité de recherche et de raisonnement dans ses expériences (...) »

Les compétences du formateur sont interrogées et déterminantes pour mettre en œuvre la nouvelle approche infirmière et inscrire ses activités de formation dans une démarche réflexive.

II.3.3 La transformation des compétences du formateur

La notion de compétences est largement décrite. De nombreux auteurs ont publié des recherches et s'accordent sur certaines caractéristiques, dont une, « elle n'est pas directement observable ».

Sandra BELLIER propose cette définition :

"La compétence permet d'agir et/ou de résoudre des problèmes professionnels de manière satisfaisante dans un contexte particulier, en mobilisant diverses capacités de manière intégrée"¹⁰⁵.

Guy LE BOTERF propose quant à lui une autre définition :

"La compétence est la mobilisation ou l'activation de plusieurs savoirs, dans une situation et un contexte donnés"¹⁰⁶.

L'aspect consensuel dans ces définitions permet d'admettre et prioriser :

- « le contexte », la compétence est liée à un milieu de travail spécifique qui appartient à un corps de métier, à un groupe de professionnel.
- « le cognitif », concerne les connaissances constitutives des compétences et faisant appel aux responsabilités engagées.
- « l'agir », la compétence permet d'agir, elle s'exprime par la capacité à mobiliser des savoirs pour repérer dans une activité le problème à résoudre. La compétence est en lien direct avec l'action.
- « l'intégration », qui permettrait de dire que l'action est réussie. Nous retrouvons des capacités à combiner, à construire et structurer des contenus, des savoirs dans un contexte particulier.

Pour terminer, nous citerons MALGLAIVE¹⁰⁷ pour qui la compétence est un :

« Savoir en usage et sa formalisation sont les 2 aspects complémentaires de la compétence qui (...) se présentent comme une structure dynamique dont le moteur n'est autre que l'activité ».

¹⁰⁵ Bellier S., (1999), *La compétence* in collectif de P Carré et P Caspar, (dir) , *Traité des sciences et des techniques de la formation*, Paris, Dunod, chapitre 12, , p 226

¹⁰⁶ Le Boterf G. (2000), *Construire les compétences individuelles et collectives*, Paris, Editions d'organisations

¹⁰⁷ Malglaive G et Weber A (octobre 1982), « théories et pratique, analyse critique de l'alternance en pédagogie, in revue française de pédagogie n° 61, p 17-28

En somme, les activités du formateur sont modifiées avec l'arrivée du nouveau programme. Passer d'une logique de contenus à une logique de compétences nécessite que l'étudiant s'implique pour être « concepteur » de sens afin de construire son savoir.

Il s'agit d'une réelle transformation de notre pratique de formateur qui nous amène à réaffirmer notre hypothèse que le changement survenu dans le référentiel de formation induit une évolution des compétences du formateur. Elles renvoient à une nouvelle conceptualisation de l'acte « former ». Selon André Giordan¹⁰⁸ l'apprentissage est :

« (...) surtout le résultat d'un processus de transformation..., de transformation des questions, des idées initiales, des façons de raisonner habituelles.(...) »

Pour le formateur, la conception de l'apprentissage est réinterrogée. C'est l'apprenant qui comprend, apprend et lui seul, nul ne peut le faire à sa place. En ce sens, le formateur devient accompagnateur pour faciliter ce processus, mais

« il ne peut faire “faire qu'avec” les conceptions de l'apprenant en permettant leur expression puis leur évolution »¹⁰⁹.

Ainsi, de nouvelles conditions pédagogiques sont à créer pour passer au modèle « aider à apprendre ». Le formateur devient « passeur de sens » entre l'étudiant et le savoir.

« pour comprendre et se comprendre, les explications ne suffisent pas, il faut partager le sens (...) Il convient de créer « une culture » telle que chacun, par sa participation à l'élaboration du sens, peut comprendre par lui même. C'est cette participation authentique dans une communauté de réflexion – où chacun a droit à la parole et à l'écoute – qui permet de construire son savoir. »¹¹⁰

Cette approche suppose formation et accompagnement des formateurs. La connaissance du cadre théorique dans lequel s'inscrit cette nouvelle pratique du formateur semble essentielle pour qu'il puisse être observé un changement dans la posture du formateur. Nous pensons que nous interrogeons les conditions qui transforment les compétences du formateur. Quel savoir et quels outils sont proposés pour mettre en œuvre cet apprentissage?

Même convaincus et impliqués dans ce changement, dans l'appropriation du référentiel, les doutes subsistent, les remises en question sont parfois douloureuses et naissent des inquiétudes et des peurs qui peuvent devenir frein au changement.

¹⁰⁸ Giordan A., (Septembre 1999), *L'Apprendre ! Un véritable défi...*, Sciences Humaines, propos transcrits par Leila Herbé

¹⁰⁹ Giordan A., op cit.

¹¹⁰ Proust Monsaingeon Dominique, formatrice et consultante, membre du laboratoire de recherche pour le développement socio cognitif (Laredesco) « *quel accompagnement au changement de pédagogie pour les*

II.3.3 1 la pédagogie à partir de situations professionnelles

Former à partir de situations est un principe majeur de la formation. Deux modalités sont possibles pour atteindre ce but, former à partir de :

- L'exploitation de stage, centrée sur les situations vécues par l'étudiant
- mises en situation proposées par le formateur.

La même démarche réside dans les 2 cas, permettre à l'étudiant de rechercher les informations utiles et nécessaires dans la situation pour comprendre, lui permettant d'agir dans cette situation c'est à dire d'élaborer le projet de soins et d'évaluer son action.

Ce dernier point permet un retour sur l'action afin de formaliser les acquis et envisager les confronter à de nouvelles situations. Le principe de cette démarche est de considérer le parcours de chaque étudiant et de l'amener à se projeter dans de nouveaux apprentissages.

Cette posture dans ce projet réside sans nul doute, de la rigueur méthodologique qui conduit l'étudiant à comprendre le sens des savoirs et actions et à se les approprier dans une logique de construction de compétence.

II.3.3 2 la posture réflexive

Cette posture est dite « réflexive » car elle :

« passe par un aller et retour permanent entre la théorie et un réel qui, même s'il la déborde sans cesse, ne peut être compris de façon purement intuitive, ni maîtrisé par de simples habiletés acquises " sur le tas ". L'analyse du travail enseignant, des situations éducatives complexes et de l'action située est au cœur de la formation réflexive. »¹¹¹

Le formateur, tuteur et professionnels de terrain et étudiant seront dans cette posture. Ils deviennent tour à tour des « praticiens réflexifs ». Ph Perrenoud nomme « praticien réflexif celui qui « se prend pour objet de sa réflexion ». Ce praticien saura réfléchir :

« 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, " objectiver ", comprendre. Constructive, car son but n'est pas de se flageller, mais d'apprendre de

équipes en IFSI ? soins Cadres de Santé, supplément au numéro n°68 cite BARTH Britt Mari, 1993, le savoir en construction, Paris, Retz

¹¹¹ Perrenoud, Philippe Mettre la pratique réflexive au centre du projet de formation, In Cahiers Pédagogiques, janvier 2001, n° 390, pp. 42-45.

l'expérience, de construire des savoirs qui pourront être réinvestis dans les situations et les actions à venir ».¹¹²

L'étudiant est au centre du dispositif de formation et se place dans une démarche active ; formateur, tuteur, professionnels impliqués centreront leur approche sur le raisonnement clinique et l'analyse réflexive. La modélisation met en évidence cette boucle :

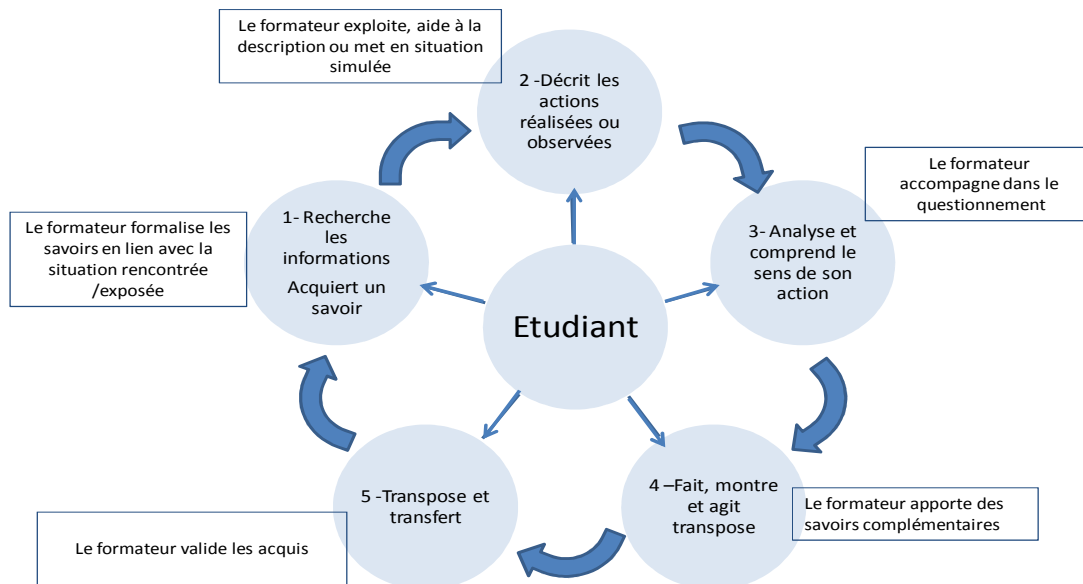


Figure -11- Modèle de boucle de construction de savoirs

(Conception de la modélisation de S. Le NIR)

Ce cycle pédagogique sera régulier et réactivé à chaque nouvelle situation. Il sera initié soit à partir d'une nouvelle situation choisie dans l'unité d'intégration soit à partir d'une situation vécue en stage. La place et la finalité des unités d'intégration dans la formation sont fondamentales pour :

« revenir sur les acquis, les processus et les stratégies utilisées pour en dégager les principes transposables. »¹¹³

Le formateur renforce son rôle d'accompagnateur comme « porteur de savoirs complémentaires et en aide à l'auto évaluation »¹¹⁴. Le face à face formateur/étudiant est re-

¹¹² Ibid

¹¹³ Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, Annexe 3 : référentiel de formation,

¹¹³ Coudray M A, Gay C, (2009), op cit. p 78

questionné. Il ne s'agit plus d'être uniquement dans une posture d'enseignant et de transmission de savoir, d'un contenu.

La posture réflexive devient une exigence, elle est posée en ces termes dans le référentiel de formation. Seulement,

« tous les enseignants ne sont pas constamment des praticiens réflexifs »¹¹⁵.

Un accompagnement, des formations à la démarche réflexive deviennent un enjeu pour les formateurs:

- « les inviter à une éthique et à une pratique régulière et banale du doute, de l'analyse et du développement professionnel, bien au-delà de la sauvegarde de leurs intérêts personnels. Entendue en ce sens, la pratique réflexive est au cœur d'une professionnalité exigeante, en évolution permanente ».

La professionnalisation se construira là progressivement. Assurément, le formateur aura un rôle important dans ce paradigme et sa pratique pour autant sera complexe. Il y a là, selon nous un processus d'évolution des compétences du formateur.

CONCLUSION PROBLEMATIQUE

La finalité de ce nouveau diplôme et de cette nouvelle formation est de mieux préparer l'étudiant à son futur exercice infirmier et à développer chez lui des capacités d'action pour mieux agir dans des situations professionnelles nouvelles. La question du changement de l'environnement du travail et du changement de l'environnement formation est indéniable. La préoccupation première étant de dispenser des soins dans une qualité de soin et d'agir dans le cadre d'une pluridisciplinarité.

En effet, les lieux et conditions d'exercice évoluent sans cesse. Le secteur sanitaire et social n'échappe pas à cette volonté. La question du changement de l'environnement du travail et du changement de l'environnement formation est indéniable. Un nouveau référentiel de formation est mis en place depuis juillet 2009. Ce dispositif a sans doute un enjeu beaucoup

¹¹⁵ Perrenoud Philippe, (2001), *Mettre la pratique réflexive au centre du projet de formation* In Cahiers Pédagogiques, n° 390, pp. 42-45.

plus grand que nous le pensons : enjeu tourné vers l'Europe et enjeu par l'évolution de compétences induite par le dispositif.

Autant d'évolutions autour de l'arrivée de ce nouveau dispositif qui nous ont amené à questionner la notion de changement et à émettre l'hypothèse que ces changements impactent directement le métier du formateur.

Nous avons vu que la construction européenne de l'éducation de qualité engage des réformes en matière de formations et de diplômes.

Les diplômes font référence aux compétences décrites dans le référentiel de certification. Il a une finalité professionnelle mis en lien avec les compétences et les activités du métier référencé. Ce diplôme comporte deux changements importants. L'un, le niveau d'exigence requis à partir d'un référentiel de compétences permet la libre circulation professionnelle dans les états de la communauté européenne. Le second, le diplôme relève de l'enseignement supérieur et s'inscrit dans la réforme LMD souligné dans les accords de Bologne. Un « supplément au diplôme » est délivré attestant que l'étudiant possède le grade de licence, il lui est possible de poursuivre un cursus universitaire en France et dans le reste de l'Europe.

Les textes de la réforme conduisant au diplôme d'État d'infirmier en précisent les spécificités. La formation est organisée dans une alternance intégrative. Les professionnels de terrain voit leur rôle reconnu dans ce qu'il existait déjà : l'encadrement. Mais il se trouve renforcé par leur jugement pédagogique attendu. Leur responsabilité est avancée dans l'analyse et l'accompagnement du parcours de formation de l'étudiant. L'implication du professionnel est réelle pour transmettre à l'étudiant et aux formateurs le bilan d'acquisition de compétences. De plus l'allongement de la durée des stages et ses temps, représentant 50% de la formation, démontre l'importance de l'apprentissage en situation réelle.

Seulement, ce point ne suffit pas à lui seul pour professionnaliser le parcours de l'étudiant. Son autonomie dans sa gestion et son parcours de formation lui est reconnue. Cependant, cette autonomie doit être en lien avec la responsabilité nécessaire et requise dans le métier, c'est à dire dans une éthique professionnelle. Des modalités pédagogiques sont priorisées pour que l'étudiant développe des ressources, questionne des situations de soins et s'entraîne à devenir un praticien réflexif. La formation articulée autour de situations professionnelles, et non plus centrée sur un savoir plutôt médical, situe l'apprentissage dans cette nouvelle perspective. De nombreux auteurs pensent qu'aborder des situations concrètes, voire complexes, dès le début de la formation, conduit l'étudiant à être dans une démarche

active. Il doit en effet rechercher des informations, les combiner pour produire sa connaissance.

L'approche par compétence est retenue dans la formation, basée sur un référentiel construit à partir du référentiel d'activités du métier. Les apprenants doivent développer des compétences et atteindre le niveau d'exigence requis dans l'évaluation des compétences pour obtenir son diplôme. La compétence reconnaît à la personne formée ses capacités à mobiliser ses savoirs (connaissances et comportements), à les mettre en action dans une situation professionnelle déterminée. La personne saura transférer ses acquis dans cette situation nouvelle. La compétence est indissociable de la pratique et de la situation réelle. Pour permettre l'acquisition des compétences, une construction pédagogique autour de situations professionnelles est retenue comme principe. Cette nouvelle approche nécessite d'aborder les connaissances non plus à partir d'une transmission de savoirs mais bien à partir d'un questionnement, autour du sens à l'action dans les situations.

Cette démarche pose les conditions de l'apprentissage. Les paliers « comprendre/agir/transférer » seront priorisés. Les modalités pédagogiques, choisies par les formateurs, et notamment la démarche réflexive, permettront de passer ces paliers d'apprentissage.

Le changement dans la posture du formateur et dans la transmission de savoir est fondamental. En effet, l'accompagnement est au cœur du système. Chaque étudiant reconnu dans son propre parcours de formation implique une nouvelle posture du formateur. Lui et l'étudiant sont contraints à développer une posture réflexive, à devenir un praticien réflexif. Nous observons qu'aujourd'hui, le nouveau référentiel amène les formateurs à s'interroger, à tâtonner, à expérimenter, la problématique est identique pour tous en témoignent les préoccupations énoncées lors des échanges internes et externes aux instituts. Chaque formateur, à partir de ses savoirs antérieurs, émet des hypothèses et propose de construire de nouveaux modèles d'action. Dès lors, le changement associé au nouveau référentiel transforme les compétences du formateur. Il nous semble que la notion de compétence décrit par WITTORSKI R¹¹⁶ trouve appui:

« les savoirs alimentent les capacités qui sont transversales et s'actualisent dans des situations particulières sous la forme de compétences qui constituent, lorsqu'elles caractérisent un groupe professionnel »

2 ème Partie : L'analyse des observations

La problématique posée, il nous fallait vérifier les données sur le terrain. Notre recherche s'est portée sur l'analyse des répercussions des changements dans le métier de formateurs en Institut de Formation en Soins Infirmiers.

La réforme des études infirmières témoigne d'un réel changement dans son approche. **Le nouveau référentiel se pose comme levier du changement de la pratique du formateur :** il est institué par son cadre réglementaire et sans doute instituant au niveau de la pratique du formateur. La représentation traditionnelle de la formation se trouve transformée.

La logique de compétences implique l'utilisation de situations de travail pour construire les enseignements notamment autour des unités d'intégration UE5. Cette approche a pour incidence de voir les contenus de formation se construire au fur et à mesure. Période d'inquiétude, le contenu devient moins maîtrisé. En effet, la référence directe au travail qui nécessite de partager autour du choix des situations dans les unités d'intégration, d'échanger sur les contenus des unités d'enseignement contributif. L'organisation du travail se trouve modifiée et oblige les formateurs à reconsidérer leur pratique: réunions pédagogiques, construction d'outils de traçabilités aideront à formaliser et à articuler les enseignements.

Un autre aspect se trouve modifié par cette logique de formation considérée à partir des situations, c'est l'approche pédagogique. L'utilisation systématique des situations de travail, en stage ou à l'IFSI, par un accompagnement par le formateur ou le tuteur servira l'enrichissement des savoirs, la compréhension et le transfert des éléments indispensables pour agir en situations. La pédagogie mise en œuvre devient une pédagogie du questionnement. Les recommandations posent le formateur comme accompagnateur pour aider l'étudiant à rechercher les informations, à raconter et/ou à décrire la situation et l'amener à agir, à mettre en œuvre la démarche réflexive.

¹¹⁶ Wittorski R., (1997), *Evolution de la formation et transformation des compétences des formateurs*, in Education permanente, n°132, p 64

Le formateur sera un pédagogue animateur-médiateur, en créant les conditions d'apprentissage, de partage entre formés. Il n'est plus seul à détenir le savoir. L'apprentissage pour le collectif se réalisera dans l'interaction au sein des débats qui mettent en « jeu » les apprenants.

L'évaluation, nouvelles pratiques pour le formateur, qui superpose un niveau d'acquisition pour les compétences du métier et l'obtention d'ECTS. Plusieurs partenaires sont impliqués : le tuteur qui traduira la progression de l'étudiant sur le port folio, le formateur qui a un rôle dans le suivi des acquisitions et s'engage dans l'évaluation « cœur de métier, les universitaires contrôlant les performances dans l'apprentissage des concepts et contenus scientifiques de base. L'organisation du travail du formateur est ici modifiée.

1 -LA METHODE DE RECHERCHE

Pour atteindre le but fixé à notre recherche, il fallait retenir une méthode de recueil des données.

Nous avons d'emblée choisi de procéder par interview. En effet, ce mode de collecte d'informations permet d'établir un contact direct avec nos interlocuteurs, avec une certaine réciprocité mais sans être dans la discussion. Le mode que nous avons retenu est l'entretien semi directif, appelé également

« l'entretien à réponses libres ou entretien centré chez des auteurs »¹¹⁷.

Pour d'autres auteurs,¹¹⁸

« l'entretien semi directif n'est pas entièrement ouvert, ni canalisé par un grand nombre de questions précises ».

Avec une série de questions pré établies¹¹⁹ d'avance, de questions guides, relativement ouvertes, nous avons recueilli les informations de la part de la personne interviewée. Mais c'est un dispositif qui demande de la rigueur :

« pour saisir le sens que les acteurs prêtent à leurs activités et/ou évènements »¹²⁰.

¹¹⁷ Grawitz M, (2001), *Méthodes des sciences sociales*, Paris, Dalloz

¹¹⁸ Quivy R et Van Campenhoudt L, (1995), *Manuel de recherche en sciences sociales*, Paris, Dunod

¹¹⁹ Annexe 4, Guide d'entretien

Donc, pour conduire l'entretien et favoriser la parole nous avons cherché à mettre à l'aise notre interlocuteur tout en gardant la maîtrise de cet entretien qui :

« oscille constamment entre la liberté qui favorise la parole et la directivité qui répond aux exigences de l'enquête ».

Or, l'attitude empathique adoptée lors de l'entretien peut conduire à se déroger de l'attitude neutre nécessaire dans ce cadre-ci. La difficulté fut de montrer l'intérêt constant sans manifester notre approbation ou non-approbation, et trouver le moment et le mot approprié pour la relance au cours de l'entretien.

Quatre entretiens ont été menés d'une durée inégale. Le premier fut d'environ quarante cinq minutes, le second d'environ une heure et les deux derniers de près d'une heure trente. Trois entretiens se sont déroulés sur la même période en l'espace de quinze jours. Ces entretiens ont été assurés début décembre c'est-à-dire trois mois après le début de la nouvelle formation. Seulement, au cours de notre réflexion, un nouveau paramètre est apparu et conduisant à explorer autour de la notion de changement, celui du facteur « temps ». En effet, un entretien avait été réalisé alors même que la formation était en place depuis un peu plus de deux mois. Nous avons donc souhaité obtenir un matériel verbal comparable. Un quatrième entretien s'est effectué fin mars pour nous resituer sensiblement sur les mêmes caractéristiques de durée de formation du nouveau programme.

Chaque entretien a été enregistré sur magnétophone sans que cela pose problème à nos interlocuteurs. Ils ont été transcrits sur l'ordinateur dans les normes tapuscrit recommandées par l'université. Cette étape, un peu fastidieuse, s'est déroulée à distance des entretiens. Ils ont été réécoutés et retranscrits, pour les trois premiers, un mois après les avoir effectués, et ce, sur une période d'environ un mois.

1.1 Le guide d'entretien

Etabli, il est utilisé lors de la pré-enquête. Mais les propos et les idées riches nous ont conduits à le conserver pour l'analyse de contenu.

L'ordre établi des questions n'est qu'indicatif et ne signifie pas qu'il doit être respecté, ce guide est là simplement pour :

¹²⁰Quivy R et Van Campenhoudt L, (1995), op cit., p 195

« recentrer l'entretien sur les objectifs chaque fois que l'enquêté s'en écarte et de poser les questions auxquelles il ne vient pas de lui même au moment le plus approprié et de manière aussi naturelle que possible »¹²¹.

Le démarrage de l'entretien, « l'entretien semi-directif commence par une consigne de départ très large portant sur un sujet large avec une attitude non directive » : nous avons questionné le parcours professionnel.

Toujours sans directivité, nous avons amené nos enquêtées à s'exprimer sur leur « métier de formateur », les propos recueillis seront associés au parcours professionnel.

Puis, nous avons introduit un nouveau thème de façon directive « les incontournables pour être formateur », avec pour finalité recueillir « le cœur de métier », la « formation cadre ». Ici, nous avons parfois sollicité nos enquêtées à développer leurs idées.

Ensuite, nous avons ouvert vers un nouveau thème : le nouveau programme de formation infirmière. Leurs connaissances du référentiel de formation et le changement sont au cœur de cette première question.

La suivante oriente nos enquêtées sur leur pratique, leurs questionnements et perspectives par rapport à leurs compétences.

Et pour terminer, le thème de la formation nécessaires aux formateurs est posée comme une affirmation conduisant les enquêtés à débattre sur ce sujet.

Ce guide fut le même pour tous les entretiens. Le dialogue fut aisé, les thèmes ou les questions ont été abordées soit spontanément ou sur sollicitations. Les conditions de l'interview ont permis à chacun d'être à l'aise et de laisser libre cours à sa pensée.

1.2.Le lieu

Notre enquête s'est effectuée dans deux centres de formation en Soins Infirmiers qui présente à peu près les mêmes caractéristiques d'accueil en nombre d'étudiants. Seulement l'un est de secteur public et le second privé. Ce dernier a déjà mis en place le nouveau référentiel de formation depuis un peu plus de deux mois au moment de nos interviews.

Il nous semblait intéressant d'observer les points de vue et d'analyser les préoccupations de chaque protagoniste rencontré dans son propre contexte. La prise de contact s'est fait simplement et nous avons pris rendez vous directement avec les formateurs. Nous devons reconnaître que l'idée de participer à notre enquête leur a plu. Tous les interviewés ont fixés

¹²¹ Ibid.

leur date et heure de rendez vous. Ils choisirent tous de participer à l'entretien sur leur lieu de travail respectif et pour deux d'entre eux en dehors de leur temps de travail. Les entretiens se sont déroulés dans un bureau ou salle neutres.

1.3 Les personnes

L'enquête fut menée auprès de quatre formateurs. Peut être devrions nous mettre ce vocable au féminin. En effet, les enquêtées sont des femmes, population majoritaire chez les professionnels de santé infirmiers et par voie de conséquence chez les formateurs. L'une d'entre elles est infirmière faisant fonction de formateur et préparant l'entrée en école de cadre de santé et trois cadres de santé ont participé à notre enquête. Pour ces dernières, leur durée d'exercice en institut de formation est distincte et variable.

L'infirmière¹²² Alice, faisant fonction de formateur est coresponsable d'un projet d'enseignement de module transversal et le dispense sur les trois années de formation infirmière. Elle participe à d'autres enseignements, assure les mises en situation professionnelle auprès des populations infirmière et aide soignantes. Il nous paraissait intéressant de recueillir des données auprès d'une personne n'ayant pas le statut cadre comme le prévoit la législation pour exercer en IFSI. De plus la variété de lieux d'exercice rencontrée par cette personne, son implication dans le champ pédagogique sont des éléments influençant notre choix pour retenir ce formateur dans notre enquête.

Le second entretien a été conduit auprès de Béatrice¹²³, âgée de 52 ans, infirmière spécialisée et cadre de santé. Elle a exercé la fonction de « manager » en service de soins avant de rejoindre l'équipe pédagogique de l'Institut de Formation en Soins infirmiers. Ses enseignements sont majoritairement tournés vers les étudiants infirmiers, de 2^e et 3^e de formation et auprès des aides soignantes. Diplômée d'une spécialisation infirmière, l'expérience de puéricultrice est un plus pour l'enseignement de deux modules horizontaux spécifiques dans la formation infirmière actuelle. Trois caractéristiques retiennent notre attention pour solliciter cette personne à s'exprimer dans le cadre de notre enquête :

- possède le statut cadre
- a exercé en unité de soins de soins en tant que cadre

¹²² Annexe 5 entretien d'Alice, Par respect de la confidentialité, le prénom a été volontairement modifié

- a changé son orientation professionnelle

La troisième interviewée, Charlotte, est cadre de santé¹²⁴ ayant toujours exercé avec ce statut dans la formation. Elle est aujourd'hui coordinatrice de première année et intervient en qualité d'enseignante auprès des jeunes étudiants entrés en formation avec le nouveau programme. La responsabilité dans le champ pédagogique depuis de longues années puis, celle tournée essentiellement vers la mise en place du nouveau programme de formation a participé à notre décision pour rencontrer cette personne.

Enfin, le dernier formateur enquêté, Françoise, est un cadre de santé ayant exercé la fonction de « manager » en service de soins avant de rejoindre l'équipe pédagogique de l'IFSI. Ses enseignements sont majoritairement tournés vers les étudiants de 1^{ère} année en formation infirmière. Investie dans le nouveau programme sur plusieurs UE, elle est aussi référent de l'UE d'intégration. Cette interview a été réalisée à distance des précédents, la logique « temps » dans la mise en œuvre du programme voulant être identique pour ces 2 derniers entretiens.

Seulement, au cours de l'entretien nous avons été importunées, nous conduisant à justifier le caractère officiel de notre rencontre. Nous ne nous sommes pas préoccupés du magnétophone qui s'est arrêté à notre insu. Après avoir repris le cours de l'entretien nous nous en sommes aperçus. Le temps d'arrêt est suffisamment long pour perdre le sens du discours. Dès lors, nous le considérons comme inexploitable par son manque de fiabilité.

Au final, 3 entretiens seront analysés. Nous retiendrons les discours d'un formateur ayant une expérience de formation dans ce nouveau programme d'environ 2 mois et pour les autres se situant dans une réflexion préalable à sa mise place prévue environ 2 mois après notre enquête. L'analyse de contenu de ces trois entretiens devrait nous permettre de vérifier notre hypothèse à partir de différents indicateurs qui devront en émerger.

¹²³ Annexe 6 entretien de Béatrice, Par respect de la confidentialité, le prénom a été volontairement modifié

¹²⁴ Annexe 7 entretien de Charlotte Par respect de la confidentialité, le prénom a été volontairement modifié

2. LA METHODOLOGIE DE LA CONSTRUCTION DE LA GRILLE D'ANALYSE

Le choix a été de centrer les entretiens sur le métier de formateur. La transcription a été la plus fidèle possible. Les silences, les rires, les hésitations et les difficultés d'expression ont été reportées à l'écrit. L'ensemble des textes représentent un corpus de nombre de lignes compris entre 184 et 336 à soit un total de 838 lignes pour rechercher l'objet de recherche et l'analyser.

L'analyse reprend l'ensemble du corpus. La personne interrogée est repérable à partir de l'initiale de son prénom, en majuscules, par exemple, pour Alice, A1 à A 177. Le chercheur qui intervient ponctuellement sera repéré par la même initiale écrite en minuscule, a1 à a5.

La construction de la grille d'analyse s'est faite étape par étape. Avec un retour réflexif sur le travail, nous avons choisi de nous attarder sur l'analyse du premier entretien afin d'observer les grands thèmes émergeant du discours. Il s'agit en référence à L Bardin, de

« découper le texte en un certain nombre de thèmes principaux (qu'il serait possible d'affiner, éventuellement, en sous thèmes si on le souhaitait)¹²⁵. »

L'analyse thématique est basée sur les mots forts retenus dans le discours et dans le sens global des idées émises. Seulement, en tout premier lieu, nous avons eu tendance à passer à l'interprétation et à se défaire trop vite des mots prononcés. Donc, pour cette construction de grille d'analyse, après avoir identifié le thème, nous avons questionné à plusieurs reprises la séquence des sous thèmes. Parfois, nous avons procédé à un changement en déplaçant les séquences d'une thématique à une autre. Nous sommes même revenus sur le découpage du contenu de ce premier entretien estimant le séquençage insuffisamment pertinent. Même si le but est de préciser et d'affiner davantage, le risque est de ne jamais finir la lecture. A un moment donné nous avons décidé de stabiliser nos thèmes, mais toujours dans l'hésitation.

Au final, nous avons repris notre analyse, en inscrivant sur le plan méthodologique, une colonne différenciant les mots des « significations associées ¹²⁶ ». Ainsi, le corpus est présenté sous forme de tableau, avec l'entête suivante:

¹²⁵ Bardin L., (1977), *L'analyse de contenu*, Paris, PUF, (rééd. 2005), *L'analyse de contenu*, PUF, p 101

¹²⁶ Bardin L., (1977), op cit. p. 101

N° de lignes	Entretien d'Alice	Expression-clé « (...) (...) »	Unités de sens	Sous thèmes	Thèmes
--------------	-------------------	-----------------------------------	-------------------	-------------	--------

La première colonne, n° de lignes, y est inscrit soit un numéro de ligne ou un groupe de numéros en lien avec le séquençage de la colonne suivante. Sous « entretien de.... » le report de l'ensemble du discours est effectuée de façon chronologique. La troisième colonne, un repère « d'expression-clés » qui nous amène au traitement en « unités de sens ».

L'analyse thématique conduit à retenir une liste de mots classés en sous-thèmes. Les thèmes constituant la dernière colonne, reprenant les approches développées dans notre cadre conceptuel.

Puis, en prenant appui sur le découpage thématique, nous avons procédé à « l'analyse séquentielle » à partir de

« critères sémantiques (organisation de la séquence autour d'un thème dominant), mais aussi stylistique (rupture de rythme, opérateurs grammaticaux) (...) à la base de ce découpage ¹²⁷ ».

Les conjonctions, adverbes, hésitations ou silence ou autres termes de liaison pour indiquer un changement de séquence. Par exemple, le maniement des mots marquants le temps (liste non exhaustive): à l'époque, maintenant, alors, hier, à l'époque, demain, avant, pendant, après....nous ont permis de retenir la notion de temps, de temporalité dans le discours de nos interviewées. Il en est de même pour des mots de vocabulaire retenus comme émotionnels : plaie, aimer, sentir.... L'analyse thématique est basée sur les mots forts retenus dans le discours.

Nous sommes parvenus à stabiliser 5 thèmes différents : pédagogie, changement, parcours et formation, contexte de l'emploi et du travail et identité professionnelle.

Pédagogie	Changement	Parcours et Formation	Contexte emploi et du travail	identité professionnelle
-----------	------------	--------------------------	----------------------------------	-----------------------------

Par ailleurs, pour chaque analyse d'entretien, nous avons essayé de montrer la prévalence des thématiques et des sous thèmes dans le discours des enquêtés. Les thèmes se découpent en sous thèmes, avec au plus 18 et au moins 4.

¹²⁷ Bardin L., (1977), op cit, p 102

Pour ce faire, nous avons utilisé le logiciel informatique Excel où nous avons copié le « tableau de déchiffrement » de chaque entretien. A l'aide de l'outil « trier » nous avons pu faire ressortir par dénombrement thématique les idées fortes de chaque enquêtée. Il apparaît très clairement que la question du changement est une préoccupation transversale dans les discours, même si ce mot est peu cité mais sera retenu autour de la notion de « se former », de « changer de service », de « s'engager dans la formation nouvelle des étudiants »....

A ce stade de l'écriture de notre travail de recherche, la rédaction de notre approche conceptuelle est en cours, les points de vue extraits des lectures nous guident à ce moment là pour préciser les thèmes génériques.

Ce travail de découpage s'est fait sur un temps ramassé pour le premier entretien profitant d'une période de congés nous libérant de nos obligations professionnelles, mais retravaillé à 2 reprises par la suite pour préciser son analyse. Les suivants sont exploités ultérieurement. Cette distance temporelle aurait pu ôter le regard critique et neuf de la lecture des entretiens. Donc, nous avons recherché à rester centrée sur le discours de la personne et à comprendre ce qu'elle disait sans être influencée par ce que nous avons analysé antérieurement.

Nous avons du retenir des « vocables » de sous thèmes identiques. Difficultés certaines à trouver le mot juste, mais pour autant, c'était rester fidèle aux idées de nos interviewées.

Par ailleurs, nous pouvons comprendre aussi que l'apprentissage puisse être à la fois communs dans les thèmes. Par exemple, le vocable « apprentissage » est sélectionné sur 3 thèmes : changement, pédagogie, parcours et formation. En effet, ce terme :

- en pédagogie, peut être relatif à l'étudiant, et concernera les conditions pour apprendre, A4- 31 « dans l'échange et l'apprentissage de nouveaux outils »,
- dans le parcours et formation, caractérisera davantage le formateur dans sa pratique, A5-34 « le métier, je l'ai découvert en le pratiquant » ou encore renvoie pour le formateur, à un besoin d'apprendre, d'enrichir ses propres connaissances, de se former.
- pour le thème du changement, renverra à l'expérience antérieure à la formation en soins infirmiers qui conduit, ici, à une autre disposition dans l'apprentissage, A16-140 « on

voit bien les personnes qui ont travaillé ou sont en reconversion ne travaillent pas de la même manière ».

Le guide d'entretien a permis de dégager des thèmes considérés dans nos approches contextuelles et conceptuelles. Le changement dans la pratique du formateur posé par le nouveau référentiel devient transversal et nous laisse à penser pouvoir observer les convergences et divergences à partir de ces sous thèmes.

CHAPITRE III L'ANALYSE DES ENTRETIENS

Cette analyse retient les propos de chaque interlocuteur qui a donné libre cours à sa pensée pour s'exprimer sur la formation. De ces entretiens riches, nous avons pu faire émerger des lignes conductrices. Nous avons procédé à l'analyse et aux traitements des données entretien par entretien avant de poursuivre sur la synthèse des préoccupations, attentes et idées des enquêtés.

III.1 ANALYSE DE L'ENTRETIEN D'ALICE

Alice est la première personne interviewée. Elle infirmière ayant pour projet d'entrer en école de cadres. Elle affirme un réel choix dans sa venue à l'IFSI, A3-24, « (...) l'opportunité ça était en fait de vouloir... donner davantage aux étudiants et de vouloir comprendre comment était l'IFSI (...) ». Intéressée par l'encadrement des étudiants en stage, devenir formateur en IFSI est une continuité du projet dans l'envie de former autrui. Ce point est souligné car il donne une empreinte au contenu analysé.

Une rapide analyse lexicale, dirigée vers des « unités de vocabulaire » dont parle L Bardin¹²⁸, apporte des informations sur la dénomination des personnes concernés par la formation dans l'alternance. Les partenaires sont nommés comme suit :

¹²⁸ Bardin L, (2005), Op cit, p 83

Apprenant	
étudiants	16
personnes	5
professionnels	2
public /ils	2
total	25

Formateur	
formateur	9
équipe	2
membres/collègues/pairs	4
on	48
chacun / nous	6
total	54

Tuteur/professionnel de terrain	
Tuteur	1
stages	2
terrain	2
professionnel	1
équipe	2
ils	3
total	11

Université/autres intervenants	
Universités	1
total	1

Figure.12. Dénomination des partenaires (Alice)

Chaque partenaire est nommé, la place du formateur est centrale. La notion d'équipe, de collégialité est ici précisée « membres/collègues/pairs ». La reconnaissance du professionnel « formateur » est confondue dans la désignation de façon indéfinie par l'utilisation du « on », avec un rapport de 54 sur 15 nominations « formateurs/équipe/membres/collègues/pairs ».

L'apprenant, cité au pluriel, en référence à un nombre, sont des personnes resitués comme professionnels (2 fois), possédant un statut celui d'étudiants, celui qui apprend.

Enfin, les personnes, accueillant les étudiants en stage, constituent une équipe (2 fois), appelées tour à tour soit comme professionnel ayant une fonction particulière « professionnel / tuteur » (2 fois) soit par le lieu où ils se situent « terrain / stage » (4 fois).

Dernier point, les intervenants universitaires sont cité (1 fois), et davantage comme une instance, A15-120 « (...) notre collaboration avec les universités (...) je ne connais pas bien(...) ».

Par ailleurs, l'analyse du discours, met en relief l'engagement d'Alice. L'emploi du « je » utilisé près de 65 fois auquel s'ajoute des « on / chacun/ nous » (116 fois), renforce cette idée d'implication d'Alice dans la formation.

Pronom "je" + verbe conjugué au passé	47
Pronom "je" + verbe conjugué au présent	15

Notons que ce pronom est le plus souvent associé à un verbe conjugué au passé. Certes le rapport au temps est présent mais il retient notre attention par la nature des verbes employés : « ai vu, ai fait, ai participé, ai passé/suis passée, voulais, cherchais, demandais, etc.. ». Ce sont des verbes actifs mis en lien dans le discours avec la notion de projet antérieur, resitué avant l'arrivée à l'IFSI.

De la même manière, nous avons procédé au dénombrement des items à partir de l'analyse thématique de ce discours:

Pédagogie		Changement		Parcours et Formation		Contexte emploi et du travail		identité professionnelle	
Approche pédagogique	14	Dispositif	8	Apprentissage	7	Savoirs	4	Valeurs	3
Apprentissage	9	Alternance	3	Manque de connaissances	6	Espace/Temporalité	3	Cœur du métier	1
Savoirs	4	Implication	3	Projet	5	Equipe	1	Construction	1
Cœur du métier	4	Apprentissage	2	Pré requis	4	Implication	1	Positionnement	1
Transmettre	4	contraintes	2	Evaluation	2	Pédagogie	1	Savoirs	1
Alternance	3	Emotion	2	Expérience	2				
Evaluation	3	Projet	2	Savoirs	2				
Disposition	2	Responsabilité	2	Dispositif	1				
Finalité	2	Approche	1	Implication	1				
Implication	2	Espace	1	Individualisation	1				
Méthodes pédagogiques	2	Finalité	1	Méthodes d'apprentissage	1				
Valeur	2	Inquiétude	1						
Compétences	1	Manque de	1						
Construction	1	Méthodes	1						
Dispositif	1	Port folio	1						
Employabilité	1	Temporalité	1						
Projet	1								
Positionnement	1								
total	57		32		32		10		7

Figure 13. Entretien d'Alice : les thèmes

En tout premier lieu, nous développerons l'analyse à partir du thème du changement. Nous verrons qu'il transversal et par conséquent sera aussi évoqué dans l'analyse des diverses catégories.

III.1.1 Changement

III.1.1.1. Dispositif

Le changement est repéré avec la mise en place du nouveau dispositif de formation. Nous rappelons que l'entretien s'est déroulé 4 mois après la parution du texte et 3 mois avant sa mise en place à l'IFSI.

Son avis donne à penser que les changements ne sont pas A15-107 « si profond que cela ». La comparaison avec un autre programme justifie ses propos. Toutefois, elle reconnaît une évolution au niveau d'A13-82 « l'axe apprentissage (...) des rapports de stage » sans préciser réellement le changement attendu. La finalité de la formation est perçue comme devant amener l'étudiant à se construire une identité professionnelle plus affirmée A 13-83 « (...) on va avoir des étudiants qui, à mon sens, vont pouvoir se positionner davantage en tant que professionnel (...) ».

Par ailleurs, la formation devrait permettre à l'étudiant d'éveiller l'envie et la motivation, de développer des capacités d'adaptation aux divers lieux d'exercice que permet le métier. Le parcours professionnel d'Alice, à partir de choix affirmés, peut être utilisé comme un exemple pour démontrer le lien entre projets personnels et perspectives professionnelles. Le temps est marqué par les changements de service, les projets pour une évolution de carrière.

III.1.1.2. Implication

L'implication des partenaires dans la formation semble inévitable pour accompagner l'étudiant dans son apprentissage. La réforme propose d'impliquer davantage les professionnels dans l'accompagnement de l'étudiant dans son apprentissage. D'ailleurs, Alice note A15-120 que « les stages sont déjà partie prenante ». Seulement, des inquiétudes s'expriment aussi à partir des lieux de stage en termes de manque de temps et de questionnement par rapport à leur pratique. Des doutes sont exprimés par les professionnels.

A15-109, « ils ont l'impression qu'ils ne savent plus travailler ». Nous observons ici un des paradoxes du changement. La fonction pédagogique des professionnels jusqu'ici existait. Ce programme devrait permettre de reconnaître et valoriser cette mission du professionnel de santé.

Dès lors, l'accompagnement des équipes par le formateur devient essentiel. D'une part, le changement amène à repenser, à réorganiser sa manière de faire. Le dispositif apporte un nouvel outil. Le port folio devrait permettre de suivre la progression de l'apprentissage de l'étudiant et engage la responsabilité du tuteur dans la validation des indicateurs des compétences et des acquisitions d'actes techniques. Ces deux points reconnaissent aux professionnels leur rôle dans le suivi de l'apprentissage de l'étudiant.

Par ailleurs, les représentations de la formation sont interrogées, une évolution de la formation existe. Alice exprime A1-6 qu'« (...) à l'époque y avait un axe de la formation beaucoup plus technique qu'à l'heure actuelle(...) ». La conception et la mise en place de ce nouveau programme devraient conduire à une réflexion pour voir A4-30 « (...) la formation autrement(...) ».

Alice valorise les échanges et réflexions menés en équipe. Nouvelle dans la fonction de formateur, son apprentissage se construit auprès de ses pairs. Dans un premier temps en s'auto évaluant A9-57 « (...) Et ça j'ai pu le découvrir cette formation de formateurs avec toutes les réflexions (...) l'on a pu avoir en équipe où là je sens que j'ai un manque de connaissances (...) » Ces réflexions et échanges seraient à poursuivre pour comprendre ce nouveau programme.

Autre changement, la participation de l'université dans la formation est citée (A15-120). Mais, la méconnaissance de son fonctionnement ne lui permet pas de projeter sa collaboration au sein des enseignements. Elle relève que ce dispositif conduit à la délivrance d'un grade licence et interroge le niveau de formation des formateurs A 17-150 « (...) D'autant plus qu'avec le nouveau programme il faut absolument que nous ayons aussi N+1 par rapport aux étudiants que nous allons former (...) ».

III.1.2 Pédagogie

Le changement sur le plan pédagogique fait lien avec le nouveau référentiel, il est accueilli par A14-125 « (...) chacun va avoir un chemin particulier. C'est en cela que l'on parle

d'individualisation de parcours. (...) ». L'accompagnement de l'étudiant paraît indispensable pour favoriser ce processus d'apprentissage. Mais une préoccupation, « une impression » chez Alice pourrait être remettre en cause cet axe, l'augmentation du nombre d'étudiants dans les promotions.

III.1.2.1. L'apprentissage

En effet, Alice se questionne sur le « comment faire apprendre ». Cette réflexion préoccupe notre interviewée, qu'elle traduit dans ses propos sur le plan de la responsabilité du formateur : il faut être A8-50 « (...) dans l'apprentissage et pas dans le gavage (...) ». Des connaissances préalables « à former » sont requises A10-67 « bien voir tout le contexte et permettre de réfléchir à d'autres pistes de réflexion ». « (...) La formation, les connaissances préalables en pédagogie sont nécessaires pour être en mesure A17-152 « (...) de choisir son axe, ses options pour pouvoir enseigner (...) ».

Dans le nouveau dispositif, il nous semble important d'avoir des savoirs, des connaissances sur le projet pédagogique pour aider à réaliser des choix pédagogiques. La conception des projets d'enseignements sera articulée dans cette cohérence autour des autres UE, et notamment l'unité d'intégration.

Par ailleurs, Alice partage sa responsabilité dans la formation avec les professionnels de proximité qui permet l'apprentissage en situation réelle. Mais le contexte des soins est très spécifique et s'interroge : A13-90 « comment travailler avec les stages sans impact sur le patient (..) ». Les échanges deviennent une condition importante pour apprendre et permettre d'anticiper sur une sécurité dans les soins.

Mais, un paradoxe est considéré dans les propos d'Alice et qui renvoie à toute la complexité de l'expérience en situation réelle. A l'exemple du compagnonnage, peut-il être reconnu à l'étudiant le droit de se tromper ? Jusqu'où pouvons-nous admettre ce principe d'apprentissage ? Les conditions de mises en œuvre de cet apprentissage sont à réfléchir. Mais, dans le même temps, le retour sur l'expérience et l'erreur deviennent source de questionnement et de mise en perspective avec la théorie, avec toutes les réserves qui s'imposent quant à la sécurité du patient.

Ce principe renvoie aux méthodes pédagogiques. Alice en énonce deux. L'un, le cours magistral que nous pourrions illustrer comme une conférence, avec un contenu transmis à un grand nombre de personnes. Il peut, dans le discours d'Alice, être opposé à A7-41 « tout ce

qui était « exploitation de stage (...) ». Ici, est attendue une interactivité étudiant/formateur. Ce peut être un temps de parole pour que l'étudiant raconte ses expériences de stage. Mais ce peut être un moment d'approfondissement d'un thème choisi, qu'au préalable, l'étudiant aura recherché en stage pour être « exploité ». Le questionnement aura pour but d'amener l'étudiant à comprendre ce qui s'est joué dans la situation, à mobiliser ses connaissances et concepts pour l'analyser dans une perspective de transférer cette expérience en d'autres situations.

Autre point abordé, le processus d'apprentissage de l'étudiant : d'une part, par la répétition des gestes et des mises en situation A13-92 « (...) en répétant les mêmes choses qu'ils vont arriver à trouver leur méthodologie, leur manière d'aborder le patient (...) ». D'autre part, par la réflexion que suggère chaque nouvelle situation et qui aide à construire son apprentissage A15-126 « (...) Car au fur et à mesure de ses expériences, il va apprendre des actes et réflexions différentes (...) ». Alice, nous faire part de son observation en lien avec le troisième palier d'apprentissage du référentiel de formation qui est « transférer ». Elle reconnaît que pour certains étudiants ce processus serait plus facile à intégrer car, A16 - 139 « (...) on voit bien au niveau infirmier que toutes les personnes qui ont déjà travaillé ou ceux qui sont en reconversion ne travaillent pas de la manière (...) ». Chaque étudiant apprend selon son rythme, son parcours individuel, et est en mesure de mobiliser son expérience personnelle antérieure.

III.1.2.2.. Approche pédagogique

Alice raconte son implication dans la transmission de son savoir. Plusieurs éléments retiennent notre attention pour trouver explication à cet engagement vers la pédagogie. Le professionnalisme est un premier point A10 - 63« (...) si on ne donne pas de sens à ce que l'on fait on va l'appliquer simplement mais on se détourne en fait du but premier aussi bien quand on est professionnel (...) ». Transmettre ses connaissances professionnelles devient une évidence, en se questionnant sur sa pratique car A10-64« (...) Quand on travaille dans la routine on a plus de sens et ça c'est comment donner du sens à chaque chose que l'on fait (...) ». Le sens à l'action infirmière est une préoccupation première, au sein de son activité infirmière en service de soins comme à l'IFSI, Alice souhaite A1-16 - A3-24 « apporter à l'autre (...)et (...) donner ».

Le modèle « enseigner » est peu présent dans le discours d'Alice. Son questionnement est centré sur comment « aider à apprendre ». Une première interrogation A6 -38 « (...) c'est comment « apprendre à apprendre » aux étudiants (...) ». Alice s'interroge sur sa propre capacité à éclairer l'étudiant sur ses propres capacités à apprendre. Et par exemple pouvoir A15-124 « (...) faire comprendre tout l'intérêt de ce travail personnel(...) bien différent de « (...) on vous apporte, vous apprenez, vous restituer(...) ». La compétence du formateur est questionnée. Il s'agit de penser l'autonomie de l'étudiant, croire en ses capacités et l'aider à se gérer. La responsabilité du formateur semble apparaître dans les propos d'Alice A15 - 122« (...) c'est par contre, pouvoir donner à l'étudiant une autonomie (...) ».

Prendre en compte le parcours individuel de l'étudiant semble indispensable. Chaque étudiant à sa propre maturité et des besoins en accompagnement individualisé. En effet, la majorité des étudiants relativement jeunes, admis juste après le bac doivent appréhender majoritairement une nouvelle vie personnelle indépendante et un nouveau mode de formation qu'est l'alternance. Le formateur observera ses répercussions puisque : A15-123 « (...) C'est là après le bac, on leur demande de pouvoir se gérer ce sera aussi à nous de leur donner une méthodologie de cette autonomie,. (...) ». C'est une condition pour atteindre la finalité de la formation et, précise Alice A6-39 « (...) les amener à se construire eux-mêmes (...) ». Il est question d'appropriation de savoirs qui nécessite des conditions pédagogiques à mettre en œuvre pour A6-39 « (...) leur donner une méthodologie de réflexion (...) et donner à l'étudiant une ouverture d'esprit. Le formateur devrait créer les ressources nécessaires pour que l'étudiant apprenne. En restant garant des connaissances à acquérir le formateur sera en mesure d'A10 -61 « (...) amener l'étudiant là où on a envie, intéresser les étudiants, leur donner du sens(...) ». La formation à la démarche réflexive à laquelle Alice a participé, est valorisée pour son propre apprentissage. Elle lui a permis de saisir la perception de « comment donner du sens » et fait le rapprochement avec le compagnonnage. L'expérience est racontée, partagée et chacun s'enrichit de l'autre. La construction de savoirs s'opère dans ces temps de rencontre.

L'accompagnement renvoie à des situations particulières qui peuvent mettre en difficulté le formateur. Une compétence est abordée par Alice. Elle souligne des situations à repérer par le formateur, à être conscient de ses limites, nous pouvons penser ici à une demande d'aide psychologique et conduire à dire A20-177 « (...) ce n'est plus mon domaine de compétence, ce n'est plus ma profession(...) ». Plus en avant, elle questionne la posture du formateur au

regard de la distance professionnelle, y a-t-il une juste distance ? A20 -175 « (...) C'est-à-dire que c'est comment je me place face à l'étudiant Quelle distance je vais avoir vis-à-vis de lui ? Quelles sont mes limites ? (...) ». Cette interrogation nous interpelle dans le lien que nous pouvons établir avec les principes pédagogiques du nouveau programme. Le suivi, l'accompagnement et l'aide à apporter à l'étudiant pour l'amener à progresser peuvent parfois nous amener à rechercher des informations personnelles pour expliquer une difficulté passagère par exemple. Les histoires de vie des étudiants traversent parfois les temps de formation, vie personnelle et professionnelle en dehors du champ de la formation peuvent avoir un sens particulier dans l'alternance qui vit l'étudiant. Réfléchir sur ce dispositif alternant, sur le positionnement du formateur, ses limites peuvent faire l'objet d'échanges en équipe.

III.1.2.3. L'alternance

Deux thèmes qui regroupent à part égale la notion d'alternance ».

Trois espaces sont retrouvés dans le discours. 2 lieux pour la formation qui sont alternativement nommés, A13 – 82 « IFSI et Stages ». L'alternance est un dispositif de formation où l'étudiant fera A13 -84 « (...) ces allers et retour entre les 2 (...) ».

Le troisième espace est celui de l'étudiant, l'espace familial A16 - 133« (...) être chez nos parents pour pouvoir continuer les études (...) ». L'alternance que vit l'étudiant dans la vie personnelle constitue un changement et peut affecter son intégration au sein de la formation. L'éloignement familial est évoqué puisque son origine géographique n'est pas toujours celle de son lieu de formation A16 - 133« (...) les personnes viennent de d'autres départements (... ».

Ce point de vue peut être envisagé comme contraintes, A16- 134 où les étudiants « (...) » donc d'un seul coup, ils sont obligés d'avoir leur autonomie, leur appartement. (...) ». L'adaptation à un nouvel environnement, l'éloignement familial ou d'autres raisons personnelles peuvent devenir un frein à la réalisation de leur projet de formation.

C'est rappelé ici que dans l'alternance, l'étudiant vit sur 3 scènes : de formation, professionnelle et familiale.

L'alternance c'est aussi un dispositif de formation qui amène à travailler avec les professionnels de terrain. Tuteurs et formateurs référents sont ainsi nommés. Le nouveau

programme précise la fonction de chacun des acteurs. Celle de formateur référent de stage et référent pédagogique existaient antérieurement dans l'IFSI où exerce Alice. Ses propos nous renseignent sur la disposition du formateur à être en relation avec le terrain. Son écoute et attention lui ont permis d'adopter une posture de réassurance devant la mise en œuvre de ce programme. A15 -107 « (...) mais que c'était beaucoup plus une manière d'aborder les choses et que la matière première il l'avait (...) ».

Alice rappelle l'implication des professionnels de terrain jusqu'ici dans la formation. Centrée sur l'évaluation jusqu'alors ils étaient sollicités que ponctuellement. Ces professionnels voient leur fonction pédagogique évoluée à la fois dans le rôle pour « former » au métier. Ils engagent leur responsabilité dans l'évaluation. Un changement de posture est entraperçu par A 15 -119 « (...) une prise de conscience des équipes de tout l'enjeu de mettre une note (...) ». Cette observation s'oppose à la pratique précédemment engagée proche de la « complaisance »

Par ailleurs, l'occasion est ici donnée de rappeler les finalités de la formation. Alice se préoccupe des données démographiques actuelles pour justifier un besoin de professionnels employables rapidement quelque soit le lieu au sein des structures hospitalières ou des réseaux de soins. Ceci interroge le formateur sur A8- 50« (...) quel professionnel de demain on a envie d'avoir (...) ». Alice nous propose une réponse qui influence l'approche pédagogique pour amener l'étudiant à être A8-53 « (...) une personne pensante(...) » et qui ne se centre pas uniquement et seulement sur l'action. La recherche du sens à l'acte, à l'activité, à la technique est posée.

III.1.2.4. Cœur du métier

La pédagogie est ici contextualisée. Elle est à mettre en lien avec l'exercice professionnel infirmier et ce qui le caractérise fondamentalement. Une éthique professionnelle est attendue et s'observera dans les capacités de l'étudiant à :

- entrer en relation avec la personne avec respect et tolérance.
- sélectionner les informations pour avoir une connaissance du patient utile à sa prise en charge. A12-76 « (...) pour l'amener à un meilleur confort, à la guérison ou à retrouver au moins un meilleur confort de vie (...) »

Le cœur de métier c'est un savoir, des connaissances spécifiques, propres à la profession. Nous les retrouvons dans les propos d'Alice lorsqu'elle évoque le côté technique mais aussi A1-15 « (...) des référentiels, des protocoles (...) A 7 -45 (..) La douleur », l'éthique ». L'outil d'aide au jugement clinique infirmier est prononcé à 2 reprises A7-45 et A15- « la démarche de soins ». C'est son appropriation qui est en question, A7-41 « (...) j'ai travaillé (...) la démarche de soins aussi. (...) » . Un apprentissage est nécessaire, le raisonnement mental pour analyser la situation du patient est indispensable. La démarche de soin est un « outil » essentiel à la profession, à tel point qu'Alice affirme A15 - 108(...) quand on a enseigné la démarche de soins où les professionnels avaient l'impression que ceux qu'ils l'avaient pas fait, ne savaient pas travailler (...) »

Ce cœur du métier est une finalité qui pourrait être énoncé dans le projet pédagogique de formation. Poser en équipe le contexte dans lequel s'inscrit la formation, les finalités de la formation et les principes qui s'y rattachent permet A18 – 161 « (...) de donner le fil rouge, le fil conducteur à une équipe pour qu'il y est une cohésion dans tout ce que nous allons faire (...) ». Les principes pédagogiques seront sous tendues par des valeurs professionnelles, valeurs humanistes et dans le respect du code de déontologie, d'une éthique professionnelle. Alice énonce ces valeurs A 14-99 « (...) l'ouverture d'esprit (...) et (...) le don de soi tout en gardant une distance professionnelle(...) ». La notion de juste distance est de nouveau en question.

III.1.3 Parcours et formation

Ce paragraphe relate le parcours professionnel d'Alice. L'opportunité citée à plusieurs reprises, démontre une disposition d'ouverture au monde et sait tirer parti des circonstances. Le plaisir, la satisfaction ponctuent ce discours et engendrent probablement la motivation au travail. Les changements observés dans son parcours professionnel émanent toujours d'un choix et d'une volonté « j'ai fait, j'ai voulu... ».

Nous poursuivons avec l'apprentissage d'Alice dans son métier de formateurs. Faisant fonction de cadre de formateur et depuis peu à l'IFSI, elle nous raconte son parcours.

L'expérience professionnelle, la recherche pour actualiser ses connaissances (salon infirmier), la collaboration avec les IFSI ont permis à Alice de venir dispenser des cours ponctuellement. Ses interventions pédagogiques étaient dans une logique de transmission de savoirs. Elle déplore la méconnaissance du projet, élément favorisant une cohérence

pédagogique A3-25 « (...) quand je venais pour donner des cours, je n'étais pas inscrite dans un projet (...) ». Alice impliquée dans la formation des étudiants exprime alors son projet de rejoindre l'IFSI, de découvrir et comprendre l'organisation de la formation infirmière.

Alice s'était construite une image, une représentation du métier de formateur qui sont remises en question. Le champ de l'exercice du formateur est complexe, ce que découvre Alice, A5-34 « (...) je pensais au départ que c'était quelque chose de plus simple (...) ». Le manque de connaissances est souligné à deux reprises, à la fois en terme de savoirs pédagogiques et de savoirs qui font la compétence du formateur, A7-42 « (...) C'est là où j'ai senti, en fait, que j'avais quelque chose à apprendre moi aussi (...) ». La méconnaissance du « fonctionnement de base » lui fait défaut. Nous pouvons affirmer qu'être formateur ne s'improvise pas. Les exemples suivants illustrent sommairement les savoirs théoriques du formateur. La connaissance du dispositif de formation, des projets pédagogiques et d'enseignements, de leurs articulations sur l'ensemble de la formation demandent une réelle disposition pour s'appropriier ces concepts et outils.

Cette prise de conscience amène Alice à adopter elle-même une posture pour apprendre. La découverte et l'expérimentation caractérisent ses débuts, découverte A5 - 34« (...) en le pratiquant(...) et A 19 -169 « (...) c'est par tâtonnement que j'agis(...) ».

Mais pour compléter son apprentissage, l'analyse des actions lui paraît indispensable et des regrets sont émis. L'aide à la construction de ces savoirs n'a pas été mise en place, A18-157 A19-167 « (...) j'aurais aimé pouvoir en parler et échanger avec les membres de l'équipe(...) j'aurais aimé avoir une personne qui m'observe(...) ». Le regard porté par un tuteur fait défaut et pourtant reconnaît Alice, elle aurait pu bénéficier d'une aide pour progresser et A19-168« (...) m'orienter davantage et être plus pertinente dans mes entretiens (...) ». Les phases de l'apprentissage sont repérées : la connaissance ne suffit pas, elle doit être explicitée, construite. Le partage des expériences est un facteur d'appropriation A18 - 159« (...) même si on le comprend, le temps de l'approprier, peut être que je me le serais approprié plus vite si j'avais eu le temps d'échanger. (...) ».

Alice exprime une nécessité d'être formateur pour être formateur, A17-144 « (...) On ne peut pas être formateur sans formations parce que ce ne peut pas être quelque chose d'inné (...) » Mais elle remet en question celle qui permet l'accès à cette fonction A17-149 « (...) Quand je dis la formation c'est la formation Cadre, mais pour moi ce n'est pas quelque chose de suffisant. (...) ». Certes cette formation reconnaît au titulaire du diplôme celui de cadre de

santé, statut requis pour exercer en IFSI. Seulement, elle ne semble pas être suffisante pour être compétent puisqu'Alice insiste sur le besoin de se former par: A17-148 « (...) pas une formation, mais des formations continues (...) ». Elle préconise une formation énoncée comme un préalable à la fonction A9-56 « (...) c'est que dans un premier temps il faut être formé, c'est la formation de formateurs (...) ». Elle évoque aussi une formation donnant accès à un diplôme permettant une reconnaissance académique telle que A17-151 « (...) il faut avoir son axe Sciences de l'éducation, managériales, recherche ou des choses comme cela (...) » Mais la formation n'est pas une fin en soi, l'actualisation des connaissances variées et spécifiques au métier est incontournable. Une connaissance fiable, pertinente et juste sur les évolutions techniques, par exemple, est attendue, que ce soit A17-146 « (...) Pour être aussi bien au clair avec l'actualité médicale, de soins, mais aussi sur les techniques de réflexions et euh..de pouvoir aborder des outils. (...) ».

III.1.4. Contexte de l'emploi

Le contexte de l'emploi fait lien avec la carrière professionnelle d'Alice. Son implication dans la formation est réelle depuis les services de soins. Les temps et les espaces professionnelles sont spécifiés. Les capacités d'adaptation sont réelles au regard de la variété des lieux d'exercice et sur des périodes de travail relativement courtes (5 mois voire 1 mois et demi) et sur une année 3 changements vers des services d'activité médicale différente. Une richesse d'expérience reconnue avec un apprentissage pas uniquement dirigé vers les soins, mais centrée sur le travail d'équipe qui est essentiel dans le métier. Sa cohésion est un facteur de satisfaction au travail ou comme pour Alice, un élément renforçant sa motivation pour s'engager dans le métier A1-4 « (...) j'ai vraiment vu une équipe travailler ensemble. (...) ». Par ailleurs, l'environnement est le lieu par excellence de découverte du métier. Les activités, les actes et techniques spécifiques sont pointés. La référence aux protocoles de soins est faite et engage la responsabilité de l'infirmier, A14-96 « (...) il y a la manière, tout ce qui sera protocolé et /ou standardisé au niveau du service (...) » Ce sont des outils de qualité de soins élaborés par les professionnels. La description de l'acte, la procédure à suivre, les modalités de mise en œuvre relatives à des situations particulières sont écrites et communes à l'ensemble des soignants d'une unité de soins voire à tous les professionnels, A1-8 « (...) travaillé essentiellement sur la douleur, sur le ressenti des greffés (...) ». Les savoirs sont contextualisés pour être mis en lien avec les compétences.

III.1.5. Identité professionnelle

Etre issu du métier c'est détenir un savoir propre à la profession qui trouve son origine à partir de valeurs et dans une culture « d'entreprise » A11-69 « (...) où on a appris quand même pendant le temps de son exercice ce que c'était qu'une institution, comment elle fonctionnait, voir les tenants et les aboutissants bien davantage qui si l'on venait de l'extérieur. (...) ». L'importance de connaître son environnement de travail, son histoire, ses spécificités et particularités est soulignée. L'étudiant construira son identité au cours de son parcours de formation, au moyen des stages qui ont une durée nettement supérieure à celle rencontrée jusqu'ici. Ce facteur temps devrait permettre à l'étudiant de découvrir son environnement de travail au sens large et se détacher de l'acte technique privilégié essentiellement dans l'apprentissage jusqu'alors. Il côtoiera des professionnels qui assumeront leurs tâches au quotidien empreintes de valeurs humanistes. A la question être issu du métier, la réponse spontanée est A11 - 69« (...) ça donne une philosophie on appartient à un corps (...) ». L'étudiant rencontrera des « modèles et des anti-modèles » soignants et le questionnement effectués à partir de ses observations sauront l'aider à construire sa propre identité.

Alice défend l'idée que pour être cadre, considéré ici davantage dans sa fonction que dans son statut, il faut « sentir le cœur du métier ». La connaissance du métier d'infirmier est une condition pour exercer la fonction de manager ou de formateur. Ce point de vue rappelle que pour exercer ses fonctions préalablement citées, la formation de cadre de santé est nécessaire. Dans cette dénomination, l'appartenance au groupe professionnel et l'identité professionnelle infirmière sont affirmées. Toutefois, être formateur c'est aussi adopter une posture et avoir un positionnement face à l'étudiant. L'accompagnement de celui ci dans son apprentissage s'apprend A8-48 « (...) au niveau formateur l'identité professionnelle c'est pour moi comment en fait on se positionne face à un étudiant, quelle posture on va adopter (...) ». Par exemple, elle cite le manque de professionnalisme où familiarité et maternage seraient observés auprès des étudiants. Cette attitude est opposée à une reconnaissance de notre compétence A20 - 182« (...) de ne pas outre passer, de ne pas être trop familière, trop maternelle ces choses là qui seront des dérives et qui enlèveraient du sens au métier de formateur. (...) »

III.2. ANALYSE DE L'ENTRETIEN DE BEATRICE

Béatrice est la seconde personne rencontrée dans le cadre de notre enquête. Elle est cadre et titulaire de 2 diplômes, l'un de spécialité infirmière, le second du certificat de cadre de santé. Son intérêt pour la formation est traduit dans ses propos par sa participation à des commissions pédagogiques, des cours. Sa spécialité de puéricultrice est sans nul doute un facteur pour être sollicitée par les professionnels de la formation. Son arrivée à l'IFSI, tient « presque du hasard », B3-43« (...) j'avais le projet futur c'est-à-dire c'est un truc que je ferais bien ça (...). Souhaitant renforcer sa participation dans le champ de la formation elle « imagine » son projet vers la formation de sa spécialité, « parce qu'elle aime ça ».

Béatrice a saisi une opportunité, vocable utilisé à 2 reprises, s'offrant à elle. A la recherche d'informations pour approfondir son projet, elle rencontre un directeur intéressé par son profil et qui recrute dans le même temps.

Une rapide analyse lexicale à partir d'« unités de vocabulaire » selon L Bardin¹²⁹, nous renseigne sur la dénomination des partenaires dans la formation par alternance. Ils sont nommés comme suit :

Apprenant			Tuteur/professionnel de terrain	
étudiants	27		Infirmière (encadrante/libérale/coordinatrice)	17
Ils/elles/Ceux/y'en a	35		elles	4
groupe	5		Cadre de terrain	2
jeunes	2		Gens de terrain	1
Futur IDE	1		Des personnes	1
total	70		total	25

Formateur			Université/autres intervenants	
formateur	12		Intervenants	3
on	9		Université	0
Collègues/nous	2			
total	23			

Figure 15. Dénomination des partenaires (Béatrice)

¹²⁹ Bardin L, (2005), Op cit, p 83

Chaque partenaire est nommé, le discours est centré sur l'étudiant désigné sous une forme indéfinie (ils/elles ; ceux/y'en a) 35 fois contre 27 fois par l'appellation « étudiant » qui lui reconnaît le statut d'apprenant.

Le professionnel « formateur » est désigné dans sa fonction « formateur » mais aussi de manière floue avec l'usage du « on ». Ces 2 termes donnent le rapport 21 fois cité sur 29.

D'autres intervenants sont cités (tels les psychologues) mais aucune référence n'est observée au partenariat à engager avec l'université.

Enfin, les personnes accueillant les étudiants en stage sont des professionnels prioritairement nommés IDE ayant une fonction particulière « encadrante/coordinatrice/ libérale). ». La référence au lieu « de terrain » renforce l'idée d'opposition dans la fonction pédagogique en institut. Elle rapproche les lieux d'exercice infirmier par « le cadre ou gens de terrain ». La terminologie « tuteur » précisée dans le nouveau programme pour nommer les responsables dans l'encadrement des étudiants en stage est absent du discours.

Par ailleurs, l'implication se remarque dans l'analyse du discours par l'emploi du « je » utilisé près de 155 fois auquel s'ajoute des « on / nous » (50 fois), et renforce cette idée d'engagement de Béatrice dans la formation. De plus, ses propos sont ponctués du pronom personnel « moi/pour moi ».

Nous retenons le « on » qui est le plus souvent associé aux situations pédagogiques.

Pronom "je" + verbe conjugué au passé	55
Pronom "je" + verbe conjugué au présent	100

De la même manière, nous avons procédé au dénombrement des items à partir de l'analyse thématique de ce discours:

Pédagogie		Changement		Parcours et Formation		Contexte emploi et du travail		identité professionnelle	
Approche pédagogique	19	Temporalité	24	Projet	10	Espace/Temporalité	20	Identité	23
Apprentissage	16	Emotion	9	Manque de connaissances	6	Contraintes	8	Cœur du métier	3
Contraintes	10	Contraintes	6	Apprentissage	4	Dispositif	4	Emotion	2
Savoirs	9	Espace	5	Espace	2	Hiérarchie	3	Equipe	1
Alternance	5	Apprentissage	3	Dispositif	1	Emotion	2		
Emotion	5	Cœur du métier	3	Implication	1	Apprentissage	1		
Expérience	5	Disposition	3	Pré requis	1	Cœur du métier	1		
Positionnement	5	Savoirs	3			Equipe	1		
Cœur du métier	4	Identité	2			Gestion	1		
Dispositif	4	Dispositif	1			Savoirs	1		
Responsabilité	4	Situations complexe	1			Projet	1		
Disposition	3								
Méthodes pédagogiques	2								
relation	2								
Situations complexes	2								
Hiérarchie	1								
Temporalité	1								
total	97		60		25		43		29

Figure 15. Entretien de Béatrice : les thèmes

L'analyse thématique met en évidence la pédagogie comme thème centrale puisqu'à elle seule, 17 catégories sont triées et représentent un score de 97 nettement supérieur par rapport autres thèmes. De plus,, nous observons que 3 catégories sont majeures dans le discours de Béatrice dans ce thème de la pédagogie : Approche pédagogique (19), Apprentissage (16) et Contraintes (10). L'analyse devrait permettre de déceler les préoccupations du moment.

Le second thème relatif au changement rassemble 11 items équivalents à nombre global de 60. Une observation marquante, celle de la temporalité, c'est une catégorie qui regroupe 24 éléments.

Le contexte de l'emploi et du travail retient notre attention puisque l'espace et la temporalité sont largement prononcés dans les propos de Béatrice, Nous y apporterons une attention particulière dans l'analyse qui suit.

III.2.1 -Changement

III.2.1.1. Dispositif et contraintes

Le changement peut être souhaité ou imposé. Le premier emploi non souhaité mais conjoncturel a conduit Alice à accepter un poste d'infirmière alors qu'elle venait de terminer sa formation en école cadres. L'institution hospitalière reconnaissant la spécialisation infirmière guide le directeur des ressources humaines à proposer un poste de cadre de santé dans le domaine d'expertise. Seulement, le manque de poste de cadre porte préjudice à Béatrice qui est B2-29-« retournée un peu comme infirmière très vite (...) ». Les éléments de la vie personnelle peuvent venir contrecarrer un projet ou au contraire être vécus comme des moments heureux et bénéfiques au projet. La maternité de Béatrice désirée n'a pas engendré de conséquences sérieuses.

Le changement est abordé avec le nouveau dispositif de formation. Béatrice B14-148 «(...) le trouve intéressant ... de ne plus partir de pathologies, d'un organe (...)». Les savoirs sont davantage dirigés vers la santé et beaucoup moins centrés sur la maladie.(B15-163). Sa manière d'aborder les enseignements est remise en cause à la fois sur les contenus et sur les méthodes pour former, c'est même une obligation précise t-elle. Les réflexions entre collègues et le partage du travail entre formateurs devraient s'intensifier. Pour Béatrice se serait une aide. Elle a besoin d'apprendre car pour le moment, elle ne peut se projeter B15-160 «(...) j'ai beaucoup de mal (...) je n'arrive pas à voir (...)», même si ce changement est inscrit dans le nouveau programme. Cependant, à ses débuts, Béatrice a vécu cette expérience de partage et d'échanges, mais les activités du formateur se sont développées réduisant considérablement ces temps de réflexion en commun. B 29-277(...) formateurs au début quand je suis arrivé on le faisait quand on allait faire un groupe sur tel machin on le travaillait ensemble avant «(...)

Par ailleurs, elle nous livre son inquiétude par rapport à la représentation de la formation que peuvent avoir les étudiants B18- 191«(...) est-ce que ce nouveau programme va amener tout ça je ne sais pas parce que j'ai l'impression tout de même que les petits jeunes qui rentrent à l'école c'est pour faire plus de la technique quand même ou faire du relationnel en psychiatrie (...)».

Les contraintes regroupent la même idée, celle du nombre important d'étudiants, par 2 fois associé à l'expression B9-116«(...) c'est le côté frustrant parce que quand même on est un peu entre guillemets dans une formation de masse ça c'est le côté frustrant (...)» et «(...) parce qu'ils sont nombreux (...)». Etre dans une logique d'accompagnement c'est assurer à l'étudiant une formation plus individualisée, centrée sur son niveau d'apprentissage, considérer ses expériences antérieures. Béatrice nous le confirme B-107 «(...) ben moi je suis sûre que y'a des étudiants qui ont des compétences, des connaissances. (...)»

La réalité est toute autre, le nombre d'étudiants réduit d'autant le temps accordé à chacun d'entre eux. Cette formation majore nettement la durée des échanges individuels et les moyens humains demeurent constants

Pourtant, l'approche pédagogique par les situations est un principe pédagogique intéressant, même s'il ne semble pas que cette opinion soit partagée par tous B10-123« (...) que moi je trouve super important, super intéressant et que y'en a qui disent non (...)». Pourtant, Béatrice marque des hésitations pour préciser sa pensée ce qui peut confirmer son mal être, B27-253 « (...) et on sait ça et puis les différents techniques...méthodes pédagogiques (...)». Certaines interventions pédagogiques peuvent l'a déstabilisée et nous le confie B11-130 « (...) quand c'est quelque chose que j'ai expérimenté ça me rassure énormément ... (...)».

Elle nous fait part de son expérience sur un moyen pédagogique utilisé en formation B27-255 « (...) exemple il y a quelque chose que je fais très mal par exemple à partir d'un film toute seule je ne le fais pas parce que j'ai beaucoup de mal (...)». Mais, la méthode n'est pas le seul élément qui peut mettre en difficulté un formateur, B8-82 « (...) qu'en fait c'est pas si simple(...)». L'attention et l'implication de l'étudiant dans son apprentissage, le contenu même de l'enseignement et la compétence du formateur « savoir enseigner » sont aussi à considérer. Par exemple, l'enseignement de certaine matière reste une difficulté constante et récurrente B9-113 « (...) tous les ans c'est un cours difficile la physiologie de l'appareil de reproduction (...)». L'étudiant manifeste t-il un intérêt pour le cours précité, quel sens lui donne t-il pour exercer la profession ? Béatrice nous raconte B8-82 « (...) je fais un cours magistral je le transmets l'étudiant qui n'a pas du tout envie...(rire) (...)». Son mal être s'exprime de nouveau à l'expression de cette idée.

III.2.1.2. Espace et Temporalité

Béatrice formule facilement des références au temps. Nous percevons des périodes d'oubli, et peut être de nostalgie. B2-26 « (...) c'était une époque un peu particulière enfin j'étais cadre puéricultrice (...) ». La temporalité marque ce temps insaisissable, le rythme entre deux changements s'est accéléré, par exemple B1- « (...) je suis même pas rester un an je pense (...), ou (...) à peu près un an aussi, (...) et (...) bien du coup je ne me rappelle plus à peu près un an (...) là je suis restée huit ans (...) ».

Exercer en qualité d'infirmier(e) c'est s'ouvrir à de multiples rencontres, à des lieux divers, c'est avoir une carrière professionnelle riche d'expériences variées et enrichissantes. Béatrice nous liste les services de soins où elle a pu exercer. Les capacités d'adaptation et d'ouverture d'esprit sont indispensables pour exercer ce métier. Autant de services autant de situations de soins différents. Les compétences à transférer ses savoirs sont observés dans ce contexte. Sa carrière professionnelle s'est déroulée essentiellement en milieu hospitalier et lui a fait rencontrer diverses spécialités médicales. Mais, un changement dans l'exercice professionnel s'opère : les étudiants travailleront après leur diplôme B17-169 « (...) en hospitalier, clinique ou hôpital, (...) 179-« après infirmière libérale (...) 180-« peut être qu'il va se développer plus des ...genre HAD (...) ».

Nombreux sont les lieux d'exercice pour Béatrice tout autant comme infirmière que comme cadre de santé. Cette temporalité précise le mouvement produit par ces changements, repérés à partir des expressions telles que B2- 21 « (...) quand il est revenu (...) ou encore 23 (...) quand je suis sortie de l'école de cadres (...) ». Le changement survient après l'évènement. Il invite à modifier son projet ou à se mettre de nouveau en projet.

Le mouvement peut être statique, marque d'une immobilité, d'une attente, d'un évènement, d'une décision qui peut permettre de mener une expérience de courte durée. Béatrice l'énonce ainsi, B2-22 « (...) donc le temps qu'il était à l'école j'ai fait fonction de cadre (...) ».

Ces projets produisent des changements individuels. Plusieurs facteurs peuvent les influencer. Le choix d'une orientation, d'un métier se réalise à partir de représentations, de l'idée que chacun s'en fait, influencé par des représentations sociales. Ces choix peuvent être confirmés ou infirmés au cours de la formation, la découverte du métier peut remettre en cause la décision initiale. Béatrice nous l'exprime B5-54 « (...) je voulais faire/après je

voulais plus faire puéricultrice(...) ». En formation, le formateur, le tuteur, les professionnels, la famille sont autant de personnes ressources. Ces personnes peuvent venir en aide pour prendre la décision finale. Une réorientation peut être envisagée si nécessaire, mais pose, aujourd'hui, la question de son accompagnement à partir des IFSI.

La temporalité c'est un temps imperceptible et pourtant qui peut se contracter très vite. C'est un moment ou un instant pour saisir un changement qui se profile. L'attention et l'éveil sur l'environnement peuvent conduire à modifier un parcours, un projet. Béatrice nous le suggère B3-43 « (...) ce qui a un peu précipité les choses c'est qu'un jour j'apprends et j'ai appris par « Nicole ¹³⁰ » (...) ». Ce sont des opportunités saisies qui aident à changer et construire la vie professionnelle de notre interviewée. Elle pense que les futurs infirmiers vivront les mêmes expériences, la mobilité et la polyvalence sont des paramètres à considérer dans notre métier. D'autant plus, si nous rapprochons cette idée d'un constat qui garantit l'évolution du système de santé. Cette mutation influencera très certainement le métier, Béatrice le pressent B 17-168 « (...) future quoi? Ceux qui vont travailler dans 5-10 ans (...) ». Toutefois, elle projette ce changement au niveau de la nature des soins à dispenser, des compétences techniques et organisationnelles semblent être requises. Le nouveau programme est un élément qui semble accentuer cette prise de conscience B17-171 « (...) avec le nouveau programme qu'elles vont vraiment moi je les vois plus dans de la technique puisque les patients ils vont rentrer pour tel machin et sortir dès que ce sera fait si tu veux (...) ».

Le nouveau programme produit des changements chez le formateur en lien avec les perspectives d'évolution du métier mais il semblerait que ce ne soit le seul effet. Béatrice le perçoit mais de manière encore indéfinie. Le temps de son appropriation est évoqué et manifeste une certaine inquiétude ou préoccupation B14-146 « (...) parce que pour moi-même si cela fait quand même plusieurs mois qu'on est dedans quelque part euheuheuh je ne maîtrise pas quoi (...) ». Ce changement modifie sa pensée, traduit une évolution de sa pratique de formateur, et transforme sa posture de formateur B8-80 « (...) il y a 6-7 ans j'aurais dit le métier de formateur c'est transmettre (...) ».

III.2.1.3. Identité

L'évolution du métier pourrait venir transformer la profession d'infirmière. Un rôle est attendu dans la prise en charge des personnes atteintes de maladies chroniques et des personnes vieillissantes handicapées. Ses personnes seront maintenues le plus longtemps à domicile et par conséquent de nouveaux modes de prises en charge vont apparaître. La loi HPST prévoit la création de maison de santé, l'instauration du suivi des soins par télémedecine. Dès lors, les professionnels du soin seront sollicités pour assumer ces rôles d'accompagnement, d'aide et de suppléance de ces personnes. Leur hospitalisation sera probablement écourtée. Ces nouveaux modes de prises en charge demanderont à l'infirmière d'exercer ses compétences dans le partenariat avec des professionnels pluridisciplinaires et/ou des réseaux de ville. Le lien hôpital/domicile est appelé à se développer, la fonction d'infirmière évoluera vers celle de coordonnatrice. Aujourd'hui, à titre d'exemple, le dossier patient informatisé n'est plus uniquement un outil pour soigner à l'hôpital. Les éléments contenus sont partagés avec le médecin et les professionnels de santé en cabinet de consultations. Les fiches de liaison de sortie sont directement communiquées aux infirmiers prenant le relais à domicile. Mais, cette expérience n'est pas connue de Béatrice B18-189 car, «(...) pour l'instant je ne vois pas trop qu'elle soit plus coordinatrice (...)» même si elle a déjà rencontré des modèles à l'hôpital, elle ne conçoit pas que les infirmières puissent avoir un rôle de coordinatrice.

III.2.2- PEDAGOGIE

III.2.2.1. L'alternance

En premier point, nous observons que Béatrice parle de son propre vécu de l'alternance. Professionnelle sur le terrain, elle était sollicitée pour participer aux activités de formateur, par exemple, B3-39 « (...) je faisais partie aussi du concours d'entrée (...) ». Puis, nommée formateur, ses interventions pédagogiques l'ont conduites à rencontrer les professionnels de terrain, sur des lieux variés. Elle découvre de nouveaux endroits pour lesquelles elle est référent de stage. L'évaluation par l'intermédiaire des mises en situation professionnelle est prétexte à ces rencontres B14-150 « (...) tu prends une situation, l'autre jour, j'étais en service

¹³⁰ Par respect de la confidentialité, le nom a été volontairement modifié

en remplacement de « Yacine¹³¹ » pour faire 1 MSP (...)). Elle valorise cette expérience à partir de la découverte des situations de soins que l'étudiant peut rencontrer. Le lieu devient espace de formation où s'observe une interaction formateur/étudiant. Cette interactivité est semblable-t-elle différente B7-61 «(...) parce que même si sur le terrain on a des étudiants en tout cas on est pas du tout dans la même relation euh c'est donc complètement différent euh...(souffle) (...)». Le mode respiratoire exprimé en fin de cette phrase nous donne à penser que Béatrice éprouve une satisfaction dans cette relation pédagogique privilégiée.

Cet accompagnement de l'étudiant sera aussi poursuivi par les professionnels de proximité ou tuteur. Cette appellation n'est pas retrouvée dans le discours mais elle attend une posture des infirmières comme B20-208 «(...) des infirmières encadrantes voilà le patient y rentre avec son histoire sa famille etc (...)». L'analyse des situations de soins est sous-jacente à ces propos, élément constitutif du nouveau programme.

Au-delà, l'étudiant rencontre dans cette alternance des formateurs et des professionnels infirmiers. Béatrice souligne leur posture professionnelle comme « modèle » participant à la construction de l'identité professionnelle infirmière. A deux reprises, ce mot de vocabulaire est employé, l'un place l'infirmier dans un environnement hospitalier (B19-197), le second positionne l'infirmier dans une nouvelle fonction. Béatrice affirme que si B20-202 «(...) on veut former des infirmières coordinatrices de soins j'attendrais que l'infirmière qui encadre soit déjà un peu ça pour être un peu le modèle (...)».

III.2.2.2.L'apprentissage

Béatrice relève le changement lié aux principes pédagogiques du nouveau programme. L'autonomie laissée à l'étudiant est dissimulée dans le discours. La posture du formateur est interrogée puisqu' B31-288 «(...) en fait, il faut les amener à trouver eux mêmes leur propre apprentissage (...)». La transmission de savoir ne suffit plus, Béatrice a déjà réfléchi à un moyen qui pourrait aider l'étudiant dans son apprentissage. Proposer une lecture, non spécifique aux activités infirmières B28-263«(...) pas forcément un bouquin « soins infirmiers à » mais une expérience personnelle (...)». Cet apprentissage devra être accompagné d'une régulation pour savoir ce que l'étudiant a compris et l'amener à transférer

¹³¹ Par respect de la confidentialité, le nom a été volontairement modifié

ses observations dans sa pratique professionnelle future.

Béatrice envisage l'évolution du métier. Un changement est perçu au niveau des organisations de soins. La durée moyenne de séjour devrait diminuer. Les compétences de l'infirmier dans ce domaine sont attendues : gérer les sorties, pas uniquement sur le plan administratif, mais bien en réseau et en partenariat avec les professionnels exerçant en libéral. L'augmentation des maladies chroniques, les répercussions démographiques qui observent le vieillissement de la population font B17-174 «(...) qu'il faudra bien s'occuper un peu de la sortie puisque les soins se feront peut être à l'extérieur (...)». Autre compétence professionnelle que l'étudiant devra acquérir est celle du champ de la prévention et l'éducation. Le système de santé en pleine mutation. La loi HPST oriente la prise en charge de la santé et des soins en dehors de l'hôpital. L'infirmière se professionnalise, se forme et se spécialise B17-178 «(...) ça commence à se faire que, les infirmières, elles vont profiter et développer des consultations spécialistes d'infirmière spécialiste d'annonce diagnostique, stomisé euh éducation thérapeutique (...)»

L'apprentissage concerne un étudiant ou des étudiants. Le nombre et l'hétérogénéité des groupes est un réel problème pour le formateur. Béatrice l'évoque ainsi B27-252 «(...) on forme une masse malgré tout (...) ». Elle poursuit son interrogation sur la disposition de chacun des étudiants à apprendre B27-251 «(...) y'a ceux qui peuvent apprendre par eux mêmes y'en a d'autres c'est en prenant les cours mot à mot (...)». Elle résume alors sa préoccupation B27-250 «(...) comment l'étudiant apprend ... quels sont les différents moyens pour apprendre, quels sont les différents types d'étudiants (...)». La pratique du formateur est complexe; sa formation initiale de cadre de santé devrait lui permettre d'appréhender les savoirs relatifs aux variétés d'apprendre. D'autant que Béatrice perçoit le changement avec l'arrivée du nouveau programme. Ses principes pédagogiques posant l'autonomie, le parcours individualisé de l'étudiant sont saisis comme dans un idéal B8- 86 «(...) C'est euhhh dans l'idéal ça fait que t'es capable d'amener l'étudiant... (...) ou encore B8-85 (...) ça c'est dans l'idéal parce que y'a son propre rythme :y'a les échéances, y'a des choses comme ça, et ses propres apprentissages (...)».

Plusieurs facteurs énoncés peuvent expliquer ce point de vue. Le premier serait la conception des projets d'enseignement. Leur contenu, trop éloigné de la réalité professionnelle ou fondé sur une abstraction, qui amène l'étudiant à B24-235«(...) c'est vrai des fois ils le disent on

les fait réfléchir sur un idéal... (...)». D'autres étudiants ne se questionnent pas, absorbent les paroles sans rechercher de sens ou de lien avec la pratique B31-287 «(...) oui mais on voit bien avec ceux que l'on a actuellement qui se limitent à ce qu'on leur donne entre guillemets (...)». Peut être, leur faut-il du temps pour s'approprier les savoirs ? Mais très certainement un accompagnement sera essentiel pour les aider à trouver le sens à l'acte, à l'activité de soins. Un exemple, Béatrice nous dit B8-88 «(...) effectivement y'a des étudiants euhhhh franchement ils s'en fichent complètement de l'alimentation du nouveau né parce que c'est pas du tout leur projet, leur projet professionnel au moins ans l'immédiat (...)». Là, le formateur devient un guide, un passeur et sa façon d'être peut influencer l'apprentissage. De plus, un même message transmis par des personnes différentes pour aider l'étudiant, la variété des situations de rencontres devient propice à l'apprentissage B30- 284«(...) avec un discours différent et un approfondissement différent en fonction de avec qui ils sont... (...)». Un second facteur pouvant explique cet idéal dont nous parle Béatrice, celui de la représentation du métier par l'étudiant ou par le professionnel. B18-193(...) ils ne rentrent pas pour être coordinateurs de soins mais c'est peut être aussi parce que ça nécessite un peu d'expérience (...)» et, B19-198 «(...) des infirmières sur le terrain elles ne sont pas tellement dans la coordination elles sont dans et ça c'est très péjoratif elles sont dans la réalisation d'actes (...)». La question du juste décalage entre la formation et les situations réelles est posée. La veille sanitaire, les connaissances sur l'évolution du métier, sur les nouvelles perspectives soignantes font partie des compétences du formateur. Sa mission est de former des étudiants pour être infirmier aujourd'hui, demain et sans doute après demain.

Formateurs et soignants sont amenés à réfléchir sur leurs pratiques pour découvrir l'évolution de la prise en charge du malade B22-219 «(...) avoir une réflexion sur sa façon de travailler (...)». Le changement s'engage mais une contrainte, celle de la temporalité est repérée par Béatrice B22-220 «(...) une réflexion sur sa façon de travailler ça nécessite au du temps ...du temps au temps mais du temps d'échange (...)» et conclue que cela nécessite un investissement de soi.

III.2.2.3.L'approche pédagogique

Pour aborder cette thématique, nous commençons par resituer les propos de Béatrice en lien avec son expérience actuelle B9-109 «(...) on est quand là dans une position où c'est moi qui

fait et c'est lui qui apprend on est quand même dans cette position là si tu veux (...)». Elle émet des regrets quant aux effets sur l'apprentissage des étudiants, convaincue que cette méthode pédagogique n'est pas appropriée pour certains B9-118 «(...) en même temps je me dis y'en a qui réussiraient si on était dans un autre cas de figure prendre dans ce groupe là prendre tous ceux qui n'ont pas réussi on les prend en p'tit groupe hein 8 / 10 pas 40 ça c'est le côté frustrant (...)». La formation de masse que nous évoquions antérieurement peut fournir une explication. B9-114 «(...) y'en a un quart qui ne comprennent pas ...alors là c'est difficile car je me dis ce quart là il faudrait avoir la possibilité de les prendre en groupe, en petits groupes et là de ré expliquer (...)».

En effet, Béatrice pose un principe cité à 2 reprises, B13-143 et B12-139 «(...) croire aux capacités de progression des étudiants (...)». Cet élément est déterminant dans l'accompagnement que le formateur mettra en place.

Il est question du suivi pédagogique, suivi individuel conduit par le référent pédagogique, pour aider l'étudiant à s'auto évaluer dans son apprentissage, pour mettre en place avec lui des stratégies d'aide à la progression mais aussi B12-140 (...) pour certains il faut admettre qu'on est arrivé au top de leurs possibilités (...)». Ce temps de rencontre est essentiel pour accompagner l'étudiant dans les choix qui s'imposent à lui, voire l'arrêt de la formation B9-99 «(...) mais en même temps ça me paraît très important euh de leur passer quand je vois certains étudiants en suivi pédagogique qui échouent qui sont obligés d'arrêter (...)». Mais quels moyens disposent aujourd'hui le formateur pour remplir cette mission de conseil et d'aide à la réorientation ?

Par ailleurs, Béatrice observe un changement dans l'approche pédagogique avec le dispositif de formation. L'approche par les situations de soins conforte sa compétence B28-267 «(...) partir d'une situation clinique j'y arrive beaucoup mieux (...) ». La prise en charge globale est valorisée dans les propos de Béatrice, prendre en compte l'entourage du malade B14-154 «(...) parce que y'avait la famille, la femme comment elle supportait les choses, la fille(...)» élargit le champ d'activité de l'infirmier. Son rôle d'accompagnement dans des situations difficiles doit être reconnu B20-207 «(...) c'est pas à l'ordre du jour le patient y rentre pour sa chimio y rentre pour...on est plus sur la pathologie... (...)».

Son enthousiasme est perçu à l'évocation de ce changement pédagogique L'étude de situations complexes l'a ravie B14-154 «(...) mais la situation était extrêmement complexe mais c'était une super situation à étudier (...)». Sur le plan de l'apprentissage, une ouverture vers des possibles est discernée. L'acquisition de savoirs peut être envisagée d'une façon plus globale et retrouvée dans des situations différentes. C'est l'accompagnement dans le

questionnement de l'étudiant qui lui permettra de construire son savoir. B14-157 «(...) donc si on parlait de la situation complexe on est obligé de voir plein plein de choses ça je trouve ça très intéressant... (...)»

Elle attend que les professionnels de terrain participent à l'acquisition de savoirs professionnels en ne se centrant pas seulement sur l'organe malade mais sur l'étudiant afin qu'il porte une attention à la personne et à son entourage qui vit cette difficulté, ce problème de santé B20-209 «(...) que ce soit ces personnes là qui le prenne en charge et pas pour faire une ablation d'une vésicule biliaire(...)». Le cœur du métier est ici mis en évidence.

Mais, elle émet des réserves sur l'acquisition des savoirs par l'étudiant B28-271 «(...) et c'est ce qui je pense dans le nouveau programme m'inquiète un peu parce qu'il va falloir quand même partir d'une situation si on reste très superficielle (...)». Une compétence serait à développer pour permettre un approfondissement, favoriser le questionnement de l'étudiant. La formation est soulevée par Béatrice et serait un moyen B28-266 «(...) Ce serait travaillé la réflexivité (...)» ;

Les méthodes pédagogiques mises en place à L'IFSI proposant de réduire le nombre d'étudiants en classe, ne semblent pas être suffisantes pour que l'étudiant apprenne, même si avec B28-273 «(...) certains petits groupes des fois on pourrait aller plus loin(...) ».

Ce changement retenu dans ce programme inquiète et pose les conditions de mises en œuvre au sein des équipes de formation B28-273 « (...) dans le nouveau programme on a beaucoup plus de petits groupes mais est ce que nous allons pouvoir tenir la route(...) ».

A la fois, il s'agit d'observer la multiplication des interventions pédagogiques pour un même formateur mais aussi de considérer l'expertise ou les connaissances pour former. Béatrice évoque cette problématique B11-131 «(...) quand je fais, quand on nous demande de faire un cours machin un cours truc par exemple sciences humaines, je suis moins à l'aise ... (...)» même si B11-133 «(...) pourtant je peux faire référence à mon expérience professionnelle (...)». De plus, Béatrice mesure le changement dans son domaine de spécialisation infirmière. Son recrutement était basé sur celle-ci et aujourd'hui, elle ne le voit plus apparaître de façon aussi différenciée dans le nouveau programme. Une adaptation lui sera nécessaire B33-308 «(...) ça va modifier mon domaine d'expertise il va sûrement me servir mais de façon différente et ça rajoute pour moi où je ne sais pas trop où je vais (...)»

III.2.2.4. Disposition et émotions

Béatrice nous dit à propos de l'expérience des étudiants qu'B9-108 «(...) ils ne nous les transmettent pas beaucoup parce que nous sommes pas dans cette position là (...)». Or, le nouveau programme devrait mener à un changement dans la posture du formateur pour justement permettre cette expression, avec la posture réflexive inscrite.

La nouvelle approche pédagogique nécessaire, Béatrice nous confie en quoi cette idée est à retenir B8-92 «(...)ce dont ils ont besoin c'est être capable de leur donner les moyens pour que eux-mêmes euh apprennent ce dont ils ont besoin, tu vois, à un moment donné (...)». L'individualisation des parcours d'apprentissage est retenue dans ces propos. Chacun apprend à son rythme, les besoins des uns ne sont pas identiques pour tous et/ni au même moment. Le formateur observera la progression de chacun, seront là pour encourager, aider à l'analyse des situations qui peuvent être difficile parfois B24-236 «(...) ils se confrontent à la réalité et y'en a beaucoup qui vont baisser les bras et se contenter de la réalité(...) ». Les compétences du formateur de médiation, de régulateur et d'accompagnateur seront tour à tour exprimées dans ce contexte.

Les dispositions se sont celles aussi de l'étudiant, ses capacités à apprendre, à entendre des savoirs propres à une pratique B9-112 «(...) parfois je rame quand je n'arrive pas, je vois qu'ils ne comprennent pas (...)». Peut être leur intérêt du moment ou leur projet professionnel les autorisent à être moins réceptif à des pratiques spécialisées ? Béatrice pose cette problématique B28-268 « (...)et d'ailleurs je suis frustrée car tous les étudiants n'ont pas envie d'entendre puériculture (...)»

Béatrice est sensible aux conditions lui permettant d'exercer sa fonction. La satisfaction au travail lui procure sécurité et « lorsque cela lui convient, elle se sent bien » B14-147 «(...) comme moi j'ai besoin .. ça me rassure (...)». Le caractère anxieux de Béatrice se repère dans ses propos dès qu'elle aborde le nouveau programme, B14-145 «(...)un seul mot ? on va dire angoissant (...)». Les termes relatifs à la peur et l'angoisse sont cités à cinq reprises. L'angoisse est liée à son manque de connaissances B14-150 «(...) ce qui m'angoisse c'est que je ne vois pas encore comment on va le faire ... (...)». Elle donne l'exemple des groupes à constituer pour modifier notre approche pédagogique. Le nombre de groupes est facteur d'angoisse car est sous-jacent « travailler plus et différemment » B29-280 «(...) dans le nouveau programme c'est quelque chose qui va m'angoissé si y'a plein de groupes et qu'on

fonctionne comme ça (...)». Béatrice a besoin d'être rassurée, d'expérimenter sommes nous tenter de dire puisqu'elle ne s'oppose pas à ce changement, bien au contraire B15-162 «(...) Quelque chose que je trouve aussi intéressant mais qui me fait peur (...)». Le diplôme d'Etat qui sera délivré devrait attester d'un niveau de connaissances et de savoirs infirmiers supérieurs à celui que nous connaissons aujourd'hui, « c'est une impression » nous dit Béatrice. Par ailleurs, elle pressent la disparition de son expertise telle qu'enseignée aujourd'hui à travers les modules « maternité et pédiatrie » et le manque d'appropriation de la formation par les situations majorent son angoisse, B33- 306«(...) mon domaine d'expertises donc ça va forcément se modifier (...)». Pour autant, l'approche par situations complexes est bien reçue et valorisée.

Le métier de formateur est d'amener chaque étudiant à la réussite. Toutefois, ce vœu est parfois illusion. Béatrice nous confie B8-94 «(...) c'est aussi le métier de formateur ?? ben c'est aussi queeee qu'ils réussissent pas tous (...)». Une hésitation est perçue à l'expression de ces paroles car ce constat peut être vécu comme un échec. Or, B9-98 «(...) ça paraît normal, en même temps euhh alors c'est accepter que les étudiants ne réussissent pas tous c'est normal (...)».

L'échec est réel si nous n'avons pas accompagné l'étudiant dans son apprentissage et/ou réunis les conditions nécessaires à sa réussite. Mais nous devons aussi admettre l'erreur de parcours, l'idée que l'étudiant se fait du métier est parfois très éloignée de sa réalité. Déception ou surtout découverte du champ des responsabilités, qui incombe à un infirmier, peuvent amener l'étudiant à souhaiter se réorienter. Le second point : le niveau d'exigences pour réussir dans la formation est élevé (niveau grade de licence), les étudiants sont en difficulté pour apprendre. Leur potentiel ne leur permet d'accéder au niveau attendu.

Objectiver l'une ou l'autre de ces 2 hypothèses permettra au formateur d'adopter une posture d'accompagnateur et de conseil B9-100 «(...) pour moi c'est très important de leur transmettre le message que c'est pas parce qu'ils n'ont pas réussi dans cette formation qu'ils ne sont pas capables de réussir ailleurs (...)»

III.2.2.5.Dispositif et responsabilités

C'est plus ce que permettait l'ancien programme est évoqué dans ce paragraphe. Béatrice nous dit B7-68 «(...) c'est satisfaisant je trouve que l'on a beaucoup plus d'autonomie et que

on est à la rigueur presque plus responsable de nos choix. (...)».et B7-70«(...) c'est moins cadré enfin moi je le sens euh dans les modules que l'on me confie actuellement (...)». En effet, ce programme donnait une large place à la créativité, la conception pédagogique était propre à chaque IFSI. La réforme contraint à une observance de principes et modalités pédagogiques très précises.

La confiance accordée influe sur le comportement du formateur qui s'investit davantage, qui peut produire de la motivation au travail. Béatrice le confirme de cette manière B8-76 «(...) je me sens à la limite plus responsabilisée avec le module que je fais je me sens responsable de (...)». De plus, les modules présentés par disciplines médicales permettaient de reconnaître aux formateurs leur domaine d'expertise à partir de leurs expériences professionnelles et de leurs pratiques. Une certaine légitimité leur était reconnue pour concevoir les projets d'enseignements B33- 307 «(...) dans mon domaine d'expertises ça veut bien dire ce que ça veut dire c'est là où je me sens experte (rire) (...)». Cette connaissance préalable apporte une certaine sécurité au formateur B11-130 «(...) ça me rassure je suis beaucoup tu vois je suis beaucoup plus à l'aise en tout cas euh comment euh c'est quelque chose que j'ai expérimenté (...)».

Le changement donnera moins de liberté aux formateurs, les principes, les contenus et les modalités d'évaluations sont spécifiées. Une garantie est donnée pour les étudiants : la reconnaissance académique du diplôme d'État confirmera les mêmes conditions pour son obtention.

III.2.3-Le contexte de l'emploi et du travail

III.2.3.1.Contraintes

Le premier abordé est l'accès à la formation. Il est parfois subordonné à un engagement dans un établissement « employeur ». L'agent bénéficiant d'une prise en charge financière par son employeur est redevable d'une durée de travail au sein de l'entreprise. Béatrice a bénéficié de ces modalités pour effectuer sa formation de spécialisation infirmière. Le contrat souscrit entre les 2 parties porte obligation réciproque dans l'engagement. L'employeur assure un poste à l'agent en formation, dès la fin de celle-ci. La personne formée « redonnera » un temps de travail estimé au préalable à la hauteur de l'engagement financier réalisé. Béatrice déplore toutefois que ce contrat ne reconnaisse pas le diplôme immédiatement pour proposer

une affectation en équivalent. B2-28 «(...) C'était comme ça on avait un contrat(...)» et «(...) quand y'avait pas de postes au début j'ai pas eu de poste (...) ».

Le second point est relatif aux contraintes liées conditions de travail sur les terrains de stage. Le facteur temps est en question. L'accompagnement des équipes en stage pour la mise en œuvre du nouveau programme semble difficile à mettre en place ou à prévoir. Plusieurs raisons à cela : les infirmières, nous dit Béatrice, B22-223 «(...) aujourd'hui on fait une réunion de 14 à 15 elles t'envoient promener quoi elles te disent basta moi j'ai fait mes 8 heures (...)». L'implication individuelle des professionnels n'émerge pas dans ces propos. Le cadre de santé moteur d'une équipe est lui-même indisponible B23-231 «(...) le cadre de terrain est phagocyté par des réunions de l'organisation de la gestion (...)».

Dans ces conditions, nous percevons les difficultés du formateur pour inviter les tuteurs et professionnels de proximité à échanger et connaître les modifications du programme, partager leurs inquiétudes par rapport à ce nouveau dispositif B23-234 «(...) je ne leur reproche pas non plus parce que tu discutes avec eux et c'est de plus en plus difficile (...) ».

Certes, les conditions de travail semblent pénibles mais nous pouvons aussi se poser cette problématique. Analyser sa pratique prend, certes, du temps, c'est indéniable. Mais peut être aussi que la remise en question de la pratique par les professionnels est malaisée. L'approche reconnaissant le bien fondé de l'action est une démarche à prioriser. C'est une solution qu'entrevoit Béatrice B23-230 «(...) il faut le reconnaître la course au tempset que réfléchir sur ce qu'on fait ça veut dire qu'on a pas bien bossé (...)» et B23-229«(...) je pense que le temps de réflexion devrait être inclus dans le travail (...)». Béatrice nous donne une autre idée explicative à ce manque de temps non libéré B22-222«(...) je pense aussi que c'est lié à notre histoire à notre passé d'infirmière (...)». L'infirmière a toujours été dans l'action, d'abord exécutante du médecin. Les premières formations ont mis l'accent sur l'axe technique et collaboratrice du médecin. Son dévouement est reconnu très largement socialement. Cette « vocation » conduit l'infirmier à être dans le don, sans cesse en mouvement et ne s'autorise pas à « s'arrêter » pour analyser sa pratique.

III.2.3.2.Le contexte du travail

Les problèmes du métier sont sous-jacents dans les propos de Béatrice. D'une part, les activités spécifiques au métier donnent à rencontrer des difficultés de vie graves et qui nécessitent un savoir particulier, adapté B1-10 «(...) où ils avaient une seule unité (...)»

accueillaient essentiellement les tentatives de suicide(...). D'autre part, la rigueur gestionnaire influence aussi les prises en charge. La notion de rentabilité est rappelée B-12 «(...) pour avoir des sous pour ouvrir des lits(...)».

Ce contexte peut devenir pénible, envahir le soignant, majorer son stress et pouvoir l'amener au burn-out. B2-18 «(...) c'était pas mon truc donc dès que j'ai pu partir je suis partie(...)».

Par ailleurs, les relations hiérarchiques instaurées dans un service peuvent augmenter ou au contraire faire diminuer ses tensions. L'expérience que nous raconte Béatrice ne semblait pas favorable B7-67 «(...) le poids hiérarchique et beaucoup ... moi je le considère beaucoup plus lourd quand on est sur le terrain, (...)».

Sa posture de cadre de santé, Béatrice nous en parle. Sur le terrain, la gestion des conflits lui paraissait insupportable B7-65 «(...) quand ça va bien tout va bien mais quand il y a des conflits je n'étais pas très à l'aise(...)».

Ces événements ont contribué au projet de Béatrice à s'orienter vers un autre lieu celui de la formation. Sa rencontre avec le milieu lui procure plaisir et satisfaction B7-65 «(...) donc moi ça me convient plus j'ai des collègues de travail, j'ai 2 supérieurs hiérarchiques et je me sens très bien, (...)»

III.2.3.3. Espace et temporalité

Les conditions d'exercice sont de nouveau évoquées mais davantage en lien avec les périodes de travail, les lieux variés et le rappel que l'exercice infirmier s'effectue de jour mais aussi de nuit pour une continuité des soins est assurée. Béatrice a donc travaillé B1 «(...) donc j'ai travaillé (...) (...) pendant un an (...)» ou «(...) de nuit(...)» en «(...) service de rhumatologie et médecine générale (...) c'était de la rhumato mais on faisait aussi de la médecine générale, (...)»

C'est un répertoire de mots que nous avons retenu ici pour analyser cette catégorie « espace ». Un sentiment d'appartenance est traduit dans ce discours. Tout d'abord, première rencontre avec le milieu « l'école d'infirmières » terminologie modifiée par le programme de 1992 pour devenir un IFSI, Institut de Formation en Soins Infirmiers. Béatrice a intégré ce changement. L'école de spécialité est précisée.

L'appartenance à un l'établissement employeur est citée. Déontologiquement nous avons modifié le nom mais nous savons que la dénomination CH ou CHU voire CHRU est

important pour qualifier l'importance du lieu, nombreux secteurs de soins, lieux de spécialités, lieux permettant plus aisément de faire le projet de changer de service au cours de sa carrière, lieu reconnu socialement comme regroupant de hautes technologies ou encore lieu où les personnes sont hautement qualifiées.

Béatrice évoque que très rarement le malade. Ses activités sont dirigées vers un secteur de soins, un lieu mais pas auprès de personnes, quelques exemples :B2-18 « (...) je suis allée en médecine néonatale (...) » ; « (...) en unité nutrition, en fait c'était le lactarium plus biberonnerie (...) »

III.2.4. Parcours et formation

Béatrice retrace son parcours pour être formateur. Mais auparavant, nous sommes attentifs à sa volonté exprimée pour construire son parcours professionnel. Le temps est marqué par « après ». Une succession de projets se sont enchainés B1- 13« (...) c'était mon projet de vouloir faire de la pédiatrie « (...) » et « (...) après j'ai fait l'école de puériculture (...) » et« (...) après j'ai fait l'école de cadres (...) ». Ce parcours nous démontre que la carrière de l'infirmière n'est pas figée, ni statique. L'infirmier d'aujourd'hui saura t-il ce qu'il fera demain ?

Sa formation en école de cadres de santé lui permet par son statut d'intégrer l'IFSI. En effet, l'obtention du diplôme cadre permet l'exercice en qualité de manager en unité de soins ou de formateur. Pour cette dernière fonction, un module y est enseigné mais Béatrice est sévère sur l'acquisition de connaissances que lui a permis ce dispositif B26-243 « (...) l'école de cadres a été un très bon moment pour moi(rire) euh mais je n'ai euh alors au niveau formation pour être formateur Zéro je n'ai Rien appris (...)» renchérit par B26-245 « (...) c'est un module obligatoire il était fait il était ...non euh vraiment j'avais aucune bille, pour faire de la formation non vraiment nul nul (...)». Mais elle reconnaît que ses dispositions à entendre, à apprendre et à découvrir ses savoirs étaient minces B26-244 « (...) quand j'y étais mon objectif n'était pas d'être formateur donc sur le moment ça m'a pas tellement manqué (...)». Son apprentissage a donc été expérientiel B26-247 « (...) je me suis formée sur le tas euh c'est pas l'école de cadres qui m'a formé (...)».

Une première étape a été de chercher à comprendre, un facteur puissant d'apprentissage a été sa motivation, son plaisir B3-42 « (...) enfin voilà j'aimai bien faire, c'était bien (...)».

Béatrice reste hésitante lorsque nous lui demandons « (...) Si une ou plusieurs formations sont nécessaires à l'exercice du métier de formateur(...)»¹³², mais sans doute atteinte par son expérience en école de cadre elle répond spontanément :B25-240 «(...) qu'une ou plusieurs formations euh...tu veux dire en dehors de l'école de cadres (...)»

Elle nous confie son manque de connaissances en pédagogie. Sur le plan de l'animation des groupes, elle reconnaît être en difficulté pour amener l'étudiant à s'exprimer. Certes, un frein est énoncé par Béatrice: le nombre d'étudiants en amphithéâtre n'est pas un lieu favorable pour une interactivité réelle professeur/étudiants, demander B28-260 «(...) ce que vous en avez pensé, quand t'es devant 150 étudiants tu en as 3 qui te répondent et ça tombe vite, l'aide par rapport au film c'est ça. (...)» Son savoir faire nous dit-elle est limité, par exemple pour débattre d'un film B27-255 «(...)je leur passe un film et on en discute un quart d'heure mais c'est pas satisfaisant tu vois et ça ça fait partie des choses qui me manquent tu vois(...) . D'emblée elle s'auto évalue et nous dit B28-260 «(...) j'ai l'impression de rester très superficielle manque de méthode d'analyse (...)».

Sa demande de formation va en ce sens B28-265 «(...) et bien moi j'aimerais beaucoup travailler la dessus parce que ...mais il me manque quelque chose (...)». Cette compétence est à faire valoir dans le nouveau dispositif de formation et cela questionne Béatrice B31- 287 «(...) je ne sais pas non plus comment amener l'étudiant à chercher lui même (...)» et demande B26-246 «(...) ce serait bien d'avoir une formation en pédagogie... (...)»

Notre problématique du changement est mise en évidence. L'évolution des compétences du formateur passera par des formations dont l'une est l'analyse des pratiques.

III.2.5.-Identité professionnelle

L'identité professionnelle s'exprime dans la nature même du soin. Béatrice en précise une des composantes : le soin relationnel. Il est intimement lié à la pratique et constant dans les activités soignantes B 36- 332 «(...) on est plus dans la relation directe à ce moment (...) j'étais plus dans la réalité du quotidien (...)». Former à cette relation relève de la compétence du formateur, Béatrice en explique un principe B36-331 «(...) mais on va leur expliquer pourquoi les infirmières agissent de cette façon elles répondent à quelle demande à quel

¹³² Annexe 4, Guide d'entretien

besoin à quelle expression (...)». Leur « dire » est-ce suffisant ? Les situations expérientiels devraient renforcer cet apprentissage.

Mais, cette spécificité infirmière est essentielle. D'autres professionnels spécialistes de la relation interviennent également. Mais Béatrice cherche à nous démontrer leurs différences dans l'approche et les particularités de chacune des professions B35- 318 «(...) je suis allée écouter une psychologue elle fait passer et ce qu'elle dit sera utile dans la pratique infirmière mais elle ne parle pas comme une infirmière mais comme une psychologue (...)». Elle prend l'exemple d'une formation hors contexte infirmier pour renforcer ces propos B35- 325« (...) elles étaient très satisfaites car elles avaient eu des formations pas des psychologues et elles ne s'y retrouvaient pas, moi j'ai parlé comme une soignante (...) »

Cette identité professionnelle c'est reconnaître les compétences qui permettent d'exercer le métier. L'infirmier rencontre davantage le modèle hospitalier au cours de ses stages, mais le défi de la formation est de l'amener à être en mesure de transférer ses savoirs vers de nouveaux lieux d'exercice. L'enthousiasme de Béatrice est retrouvée ici, B18-185 «(...) je trouve ça géniale les maisons médicales qu'il y ait une infirmière même voire deux (...) (...) que ça se développe dans les maisons médicales je trouverais ça super (...)». Elle espère aussi que les infirmières puissent développer des expertises comme par exemple B17-177« (...) consultations spécialistes d'infirmière spécialiste, annonce diagnostique, stomisé euh éducation thérapeutique(...) ».

Enfin, l'identité professionnelle correspond à l'appartenance d'un groupe professionnel, aujourd'hui c'est se tourner vers le corps infirmier. Cette appartenance implique Béatrice à s'exprimer en tant que professionnel, des expressions sont relevées sur l'ensemble de son discours « (...) en tant qu'infirmière(...) comme puéricultrice (...) faisant fonction de cadre dans ce service(...) cadre puéricultrice(...) ». mais, pour parler du métier de formateur ou de sa fonction, à aucun moment Béatrice accole un adjectif pour le qualifier, seul le mot « formateur » le désigne. Est-ce parce qu'exercer en tant que formateur c'est B7-60 «(...) Complètement différent du métier de cadre sur de terrain c'est pas du tout le même métier (...)» ?

C'est vrai pour l'étudiant, puisqu'il lui est difficile de reconnaître le professionnel infirmier chez le formateur, Béatrice l'exprime B35- 316 «(...) je leur dis je suis infirmière pour moi c'est très prégnant d'être issu du métier (...)»

III.3. ANALYSE DE L'ENTRETIEN DE CHARLOTTE

Charlotte est la troisième personne enquêtée pour notre recherche-action. Elle est titulaire du certificat de cadre de santé obtenu en 1986. Son intérêt pour la formation est très vite remarqué dans ses activités professionnelles infirmières, après six années d'exercice dans le même établissement, Charlotte est sollicitée pour un pré-monitorat à l'école proche de cet l'établissement de santé C1-3 « (...)après on m'a proposé le poste de monitrice on me disait à l'époque (...) ». Durant cette période, elle s'inscrit dans une formation universitaire DUFRA, formation dit-elle C1-7 « (...)que beaucoup de gens dans le milieu faisait à l'époque hein formation « relation et animation des groupes » avec Raymond Chapuis. Son parcours professionnel est extrêmement riche, ses expériences dans le domaine de la formation lui ont permis tout au long de ces années de poursuivre ses apprentissages, C2-33 « (...)j'ai fait aussi pas mal de formations continues en tant que formateur(...) ». Cette implication dans la recherche constante de nouveaux savoirs est présente dans tout ce discours, asseoir ses compétences devient incontournable pour Charlotte C13-268 « (...) c'est indispensable ne serait ce que pour prendre du recul par rapport à son exercice professionnel et puis pour parfaire ses compétences on n'a jamais fini d'apprendre.(...) ».

Nous poursuivons avec une rapide analyse lexicale dirigée vers la manière de nommer les partenaires dans la formation par alternance. Ils sont nommés comme suit :

Apprenant		Tuteur/Professionnel De Terrain	
Etudiants/stagiaire/élève	38	gens / gens de terrain	6
Aides soignants/ Auxiliaire Puer	9	Infirmière	3
Ils/elles	7	ils	2
gens/public	8	Soignants	1
IDE ancienne réforme	2	total	12
VAE	2		
total	66		

Université /Autres intervenants		Formateur	
Intervenants	3	on	39
Université	2	formateur	15
Gens	1	Enseignante	6
Pédagogues	1	Collègues/nous/équipe	5
total	7	formateur/référent	3
		Cadre pédagogique	3
		Evaluateur	3
		Infirmiers	3
		coordinatrice	1
		total	78

Figure 16. Dénomination des partenaires (Charlotte)

Chaque partenaire est nommé, le discours est centré sur l'étudiant nommé dans son statut d'apprenant 38 fois. L'apprenant n'appartient pas uniquement à la formation infirmière. Charlotte a une longue expérience en formation et a rencontré des aides soignantes (et non des AS), des auxiliaires « puer », des VAE. Cette dernière population en formation est nommée à partir de son dispositif et non en tant que personnes en formation.

Le professionnel « formateur » est désigné dans sa fonction pédagogique, il est formateur référent, enseignant, coordinateur, évaluateur, pour un total de 28 citations. Charlotte insiste sur le statut de « cadre pédagogique » cité 3 fois. Cet ensemble de mots de vocabulaire affirme la reconnaissance professionnelle du formateur. Le mot « formateur » est aussi associé de manière floue avec l'usage du « on », majoritairement énoncé (39 fois), très certainement en lien avec un collectif que nous retrouvons « Collègues/nous/équipe » (5

fois). L'appartenance au métier d'infirmier est argumentée dans ce récit et nomme le formateur « infirmier » par 3 fois.

Le partenariat universitaire est évoqué dans ses paroles, mais avec inquiétude en précisant que C12-221 « (...) la nouveauté si c'est l'université qui choisi nos intervenants c'est peut être le risque et on a des gens de valeurs avec qui on a travaillé depuis plusieurs années qui sont bon pédagogues (...) ».

Enfin, les personnes accueillant les étudiants en stage sont des professionnels prioritairement nommés des « gens de terrain ». La fonction d'encadrant des étudiants n'apparaît pas mais celle de soignante est énoncée « infirmière (3 fois), soignante (1fois).

Par ailleurs, l'engagement professionnel de Charlotte se remarque dans l'analyse du discours. L'usage du « je », bien sûr, préfigure dans le texte mais Charlotte s'exprime surtout avec le pronom indéfini « on », souhaitant peut-être associer ses idées à celle du collectif formateur.

Nous poursuivons notre analyse en proposant d'observer le dénombrement des items à partir de l'analyse thématique de ce discours:

Pédagogie		Changement		Parcours et Formation		Contexte emploi /travail		identité professionnelle	
Approche pédagogique	18	Dispositif	35	Apprentissage	15	Temporalité	4	Identité	17
Contraintes	7	Approche pédagogique	12	Temporalité	4	Contraintes	3	Fonction	4
Dispositif	7	Contraintes	9	Pré requis	3	Emotion	2	Traçabilité	2
Apprentissage	4	Temporalité	8	Dispositif	2	Equipe	2	Valeur	2
Implication	3	projet	5	Disposition	2	Identité	2	Activités	1
Méthodes pédagogiques	3	Emotion	4	Projet	1	Implicaion	2	Emotion	1
Positionnement	3	Disposition	4	Reconnaissance	1	Apprentissage	1	Implication	1
Pré requis	3	Alternance	3	Savoirs	1	Approche pédagogique	1		
Temporalité	3	Implication	3			Dispositif	1		
Valeur	3	Apprentissage	3			Responsabilité	1		
Cœur du métier	2	métier	2			Projet	1		
Savoirs	2	Espace	2						
Evaluation	1	Statut	1						
Emotion	1	Diplôme	1						
Responsabilité	1	Diplôme	1						
total	61		93		29		20		28

Figure 17. Entretien de Charlotte : les thèmes

L'analyse thématique démontre que le changement est un élément fort du discours de Charlotte avec un score obtenu sur l'ensemble des items nettement supérieur par rapport autres thèmes.

Par ailleurs, nous observons que 3 catégories sont majeures dans le discours de Charlotte, dispositif classé 45 fois, l'approche pédagogique avec 31 critères au total et l'apprentissage pour 23 fois. La réforme devient centrale dans l'analyse et devrait permettre de déceler les préoccupations du moment.

III.3.1. Changement

Le changement dans le dispositif est largement développé dans ses propos. Il est accueilli favorablement par Charlotte. L'ancien programme datant de 1992, lui fait dire C9-148 « (...)on était encore dans un modèle de formation pas moyenâgeux mais un petit peu (...). L'évolution lui semble évidente et nécessaire et C9-143 « (...)trouve que la conception de la formation est intéressante (...) ».

III.3.1.1. Le dispositif

Son intérêt pour la formation, son expérience puisque C1-16 « (...) récemment je je je me suis plutôt orientée vers les formations aides-soignantes (...) » nous dit-elle. La formation AS a subi la réforme avec l'approche par compétence. Cette expérience est reconnue et des transferts possibles peuvent être envisagées, C14- 286 « (...) c'est vrai qu'avec la réforme des aides soignantes j'avais déjà fait une formation sur sur le nouveau référentiel aides soignants(...) ». Charlotte assure C1-24 « (...)la coordination de la première année infirmière avec la mise place de la réforme (...) ».

Le dispositif, en comparaison avec l'ancien programme est plus « cadré ». Les formations infirmières et aides soignantes autorisaient les équipes pédagogiques à faire des choix pédagogiques, la créativité dans leurs actions de formation pouvait être pertinente. Les initiatives, les projets d'école sont apparues et mis en C9- 202 « (...)place depuis plusieurs années et en formation infirmières et aides soignantes voilà on se donne cette liberté dans le programme.(...) » Charlotte nous donne un exemple, les choix pédagogiques ont amené à retenir C1-12 « (...)..les axes nous nous avons fait 3 grands axes : axes identité

professionnelle, promotion de la santé, et axe soins infirmiers dans lequel nous avons mis les sciences humaines, (...) »

Les nouveautés, (vocabulaire utilisé par Charlotte), sont dans un premier ordre, admises et intégrées par Charlotte. A tel point, la dénomination des unités d'enseignement, nous dit-elle C6-56 « (...) j'ai tendance à dire UE mais j'ai eu du mal à dire UE alors que maintenant j'ai bien pris le pli de dire UE (rire) UE je vais peut être te parler UE plus facilement (...) ». Cependant, lorsque Charlotte évoque le changement qui intervient au niveau des modalités pédagogiques, une hésitation montre que l'appropriation terminologique est encore hésitante. Elle nous parle des modules transverses de l'ancien programme, puis de ce qui survient avec le nouveau dispositif, il y a C6-56 « (...) aussi le dispositif d'évaluation, d'organisation d'unité enfin de modules (...) ».

Du point de vue de l'étudiant, Charlotte valorise le changement pour lui. Son autonomie, ses responsabilités dans son apprentissage sont au cœur du dispositif C12-206 « (...) qui devrait vraiment les **placer face** à leur formation peut être de **moins subir** leur formation (...) ».

D'autres changements sont cités, par exemple, la mise en place du dispositif qui présente des difficultés, l'une conjoncturelle C6-87 « (...) puisque y'a encore le dispositif actuel donc des infirmières sur l'ancienne réforme (...) ». D'autre part, Charlotte insiste sur la complexité de ce programme, C9-128 « (...) parce que la structuration de ce référentiel est pas très simple dans son approche (...) ».

Trois mois après l'application de ce référentiel, elle dit C9-127 « (...) je suis loin de le maîtriser dans son intégralité (...). Elle s'en explique en listant les éléments à s'approprier C9-129 « (...) il y a ces 3 référentiels: activités, compétences, formation (...) ». Auquel s'ajoute le programme des enseignements très structurés C9-129 « (...) après t'as les fiches enfin les recommandations des UE avec les recommandations pédagogiques de ces UE (...). Par exemple, nous relevons les méthodes pédagogiques qu'elle cite C11-182 « (...) alors tu as du magistral mais tu as des UE où il y a pratiquement que du TD et d'autres 1/3 de magistral et 2/3 de TD (...) » Les contraintes liées à ces recommandations sont perçues C12-195 « (...) on quand même obligé dans ce nouveau dispositif ... de le structurer de cette manière là (...) ». C'est un changement important dans la pratique du formateur qui jusqu'ici avait cette liberté entière de proposer son enseignement sous la forme qu'il le souhaitait en accord et cohérence avec le projet pédagogique de l'IFSI. Et, note Charlotte, le « modèle magistral » était davantage retenu dans l'ancien programme.

Les conditions favorisant l'apprentissage sont posées : un accompagnement en groupes restreints, au plus 25 étudiants. L'accompagnement de l'étudiant a pour but de faciliter sa compréhension des situations de soins, l'amener à se questionner et à construire sa connaissance. Charlotte nous rappelle que C12-257 c'est « (...)important dans l'exercice du métier en terme d'approfondissement de connaissances ou de connaissances à intégrer tout simplement (...). Une approche socio constructiviste pose les 3 paliers d'apprentissage du référentiel « comprendre-agir-transférer ». Deux remarques peuvent être émises :

- Ce cadrage pédagogique est-il transférable à toute situation d'apprentissage dans une formation de masse ?

Mettre en œuvre des TD c'est à dire en groupes restreints de 25 étudiants est une contrainte réelle en termes de moyens humains et logistiques. C12-253 « (...)les heures de TD aussi...très très complexes (...) » d'autant plus, que ce référentiel « (...)peut être chronophage par rapport au dispositif TD suivi pédagogique TPG.(...)

- Le principe de conformité dans la pratique du formateur ne pourrait-il pas réduire la créativité des formateurs ?

Autre point à considérer, l'articulation et les liens à concevoir qui devraient s'établir entre les UE, renforcent la difficulté d'adaptation au nouveau système C9-130 « (...)ces UE qui sont elles mêmes en relation avec des compétences.(...) ». L'approche par compétences modifie l'organisation pédagogique puisqu'il faut anticiper et comprendre la formation en sachant que C9-131 « (...)dans une même UE tu peux avoir à certains moments des compétences différentes.(...) ».

Charlotte semble bien mesurer la transformation des études infirmières puisqu'elle n'hésite pas à plusieurs reprises à employer le mot « réforme » qu'elle juge comme intéressant car C6-92 « (...)avec cette réforme bon ça l'était aussi avant mais là je trouve que ça structure bien les choses.(...) ».

Autre changement, elle nous fait part la participation des universitaires à la formation, recommandation du référentiel de formation. En effet, le dispositif engage un travail en partenariat avec l'université puisque le diplôme d'État d'infirmier vaut grade de licence. Mais, cette coopération n'est pas encore structurée au moment de notre enquête et posent les interrogations suivantes C12-223 « (...) on a des questions par rapport à ça oui mais bon cette tutelle universitaire ça va pas être finalement ...ce sera plus que ça au départ on disait tutelle mais ça va être plus que ça (...) » ; La précipitation dans laquelle la réforme s'est mise

en place à probablement majoré les difficultés de sa mise en œuvre. En effet, les textes sont parus au 31 juillet pour une application au 1er septembre de la même année. Ainsi, les négociations avec les UFR n'étant pas engagées C12-220 « (...) on a eu l'accord par l'université de la mise en place de ce premier semestre sur nos formateurs enfin sur nos intervenants extérieurs (...) ». Cette forme de dérogation a permis à la fois de reporter la coordination pédagogique relevant de la responsabilité des universités et de laisser cette coordination aux IFSI pour les enseignements contributifs au métier. A ce jour, la création d'un GCS¹³³ (Groupement de Coopération Sanitaire) a pour finalité de passer une convention où sera précisée notamment la participation de l'université aux instances pédagogiques et la contribution des universitaires aux enseignements et jurys d'examen. Ce flou dans les attributions de chacun, ces orientations imprécises, le champ vague des négociations créent des inquiétudes et des doutes. Charlotte pense que le partenariat s'organisera autour C12-225 « (...) d'un travail ensemble sur l'organisation des unités d'enseignement. (...) », et s'empresse de nous dire que C12-221 « (...) la nouveauté si c'est l'université qui choisit nos intervenants c'est peut être le risque et on a des gens de valeurs avec qui on a travaillé depuis plusieurs années qui sont bon pédagogues (...) ». Cette phrase laisse poindre des regrets et donne à considérer, nous semble-t-il, que seul le niveau universitaire serait déterminant pour faire valoir son expertise dans la formation infirmière. Apparaît également une peur relative au devenir des IFSI, mais sans doute davantage, l'expression d'une angoisse liée à l'avenir des formateurs C12-226 « (...) une grosse question hein c'est-à-dire quels devenir des centres de formation en soins infirmier, quand le dispositif sera bien rôdé (...) ».

En conclusion, Charlotte nous affirme qu'C9-144 « (...) hein on ne pouvait pas rester sur une formation infirmière... très peu cadrée (...) ». Et la réforme constitue un réel changement précisé en ces termes : C9-127 « (...) ce référentiel il a d'abord euh il est assez complexe (...) ». Ce dernier point est important à considérer car dans tout changement des dispositions individuelles ou collectives peuvent influencer C9-163 « (...) la perception de la réforme hein là je passe par la perception qu'ont les autres de cette réforme (...) ». Il s'agit de sa propre perception : quel regard et opinion je porte sur cette réforme ? En quoi ma conception du programme, le regard et les idées de l'autre modifient, confirment ou infirment mes dispositions et me permet ou non de m'impliquer et de m'investir dans la mise place de cette réforme ?

¹³³ circulaire du 9 juillet 2009 relative au conventionnement des IFSI avec l'université et la région

Mais encore, comme le précise Charlotte, c'est sans doute mesurer les effets de cette réforme sur la pratique des infirmières puisque sa mise en place révèle : C9-151 « (...)on voit encore beaucoup d'infirmières exécutantes je ressens, avec leur approche de la réforme ... (...) ». Or, nous pensons que ce nouveau référentiel sera peut être levier de changement de la pratique des infirmières, si la mise en œuvre de ce programme répond aux finalités conduisant à former des infirmiers réflexifs et s'adaptant aux évolutions du métier.

III.3.1.2. Les contraintes

Elles sont majoritairement exprimées au regard de sa mise en application. Le changement est vécu assez douloureusement par la somme conséquente d'informations à assimiler, par la conception des UE et l'ingénierie de la formation à penser, C12-249 « (...)beaucoup beaucoup de choses à mettre en place c'est pour ça quand je te dis qu'on a manqué de temps de recul...(...). Charlotte nous propose même une estimation de ce temps manquant « (...)c'est en cela qu'ils nous auraient fallu 2 ou 3 mois pour préparer quoi voilà et ça ça nous a manqué.(...) ». Pour construire les projets, « l'idéal » aurait été d'analyser le programme et sa finalité, observer ce qui est attendu au terme de la formation et C9-135 « (...)on a travaillé alors bon si on avait eu le temps, l'idéal cela aurait été comme d'habitude, partir de la fin et remonter donc pour organiser la formation.(...) ». Le « comme d'habitude » est-il un facteur de changement ? Le législateur n'a-t-il pas envisagé de rompre ces habitudes afin que les formateurs expérimentent une nouvelle approche pédagogique ? L'apprentissage se situe dans l'expérimentation mais un pilotage est sans doute indispensable ainsi qu'une régulation, C12-251 « (...)on manque de temps pour réfléchir à tout ça quoi (...) ». Par exemple, Charlotte nous parle de C9-132 « (...) support euh qui servent des compétences différentes hein euh enfin bon (...) ». Ces hésitations peuvent traduire un manque de maîtrise, un besoin de compréhension pour agir et mettre en œuvre ces « supports ».

Un changement exprimé en comparaison avec le programme antérieur concerne le suivi pédagogique. Les limites sont liées à ses conditions de mise en œuvre C12-193(...)plus nouveau hein avant on essayait de faire nos suivis pédagogiques mais on était limité dans le dispositif de formation. (...) ». Or la nouvelle approche induit une nécessité de suivi, mais Charlotte émet des réserves sur le « déclaratif » de l'étudiant C12-215« (...) après c'est ce qu'il voudra montrer de lui hein (rire) c'est les limites, aussi ça ne garantit pas tout c'est

évident (...) ». Faut-il croire et faire confiance sans contrôle ? Charlotte relativise ses propos en rappelant l'engagement de l'étudiant dans sa formation, son implication puisque C12-202 « (...) de cet accompagnement individuel il est bien obligé de se positionner dans un dispositif d'auto évaluation hein ça s'est énormément renforcé (...) ».

La réforme conduit à une évolution des pratiques d'encadrements en stage. La fonction tutorale n'est pas mise en place dans tous les services. L'implication des professionnels de santé est excessivement variable et C15-301 « (...) en ce moment avec l'encadrement en stage faire changer quelque part contribuer au changement de mentalité par rapport à l'encadrement ça va être difficile (...) ». Les formateurs ont un rôle important dans l'accompagnement des équipes pour qu'elles se familiarisent avec le port folio, aujourd'hui un des freins énoncés par les professionnels pour sa lourdeur de gestion et de retranscription. Un rôle important est de rassurer les équipes qui peuvent avoir C9-155 « (...) des réactions primaires d'insécurité (...) »

Enfin, Charlotte souhaiterait développer sa satisfaction au travail et mesure les limites actuelles, c'est pourquoi elle émet cette idée C11-188 « (...) je dirais l'accomplissement du métier voilà si on a les possibilités les moyens humains et matériels hein ce serait plutôt bien hein (...) ».

III.3.1.3. L'approche pédagogique

Charlotte réaffirme que C9-128 « (...) c'est quand même pas simple dans son approche (...) », et nous fait partager ses préoccupations en lien avec le suivi pédagogique et l'évaluation.

Le changement au regard du suivi pédagogique est bien centré sur la « guidance », l'accompagnement de l'étudiant. En effet, la prise en compte du parcours individuel de formation est clé dans le programme. Les expériences antérieures, la progression dans l'apprentissage, les dispositions individuelles de l'étudiant seront repérées dans le cadre du suivi C12-196 « (...) donc ça c'est donc une nouveauté où l'accompagnement de l'étudiant dans son parcours de formation est ciblé balisé vraiment balisé (...). Le suivi porte sur l'acquisition des éléments de la compétence, la validation des UE, la progression de l'étudiant. De ce fait, C6-93 « (...) à travers l'entretien de suivi individuel de l'étudiant l'évaluation prendra j'espère prendra euh prendra une autre dimension (...) ». En effet, en cas

de difficultés, une analyse en sera faite, l'IFSI a pour obligation par exemple, de proposer à l'étudiant un choix de stages plus favorables à sa réussite.

Le suivi a besoin d'être structuré, un des principes a été repéré par Charlotte C12-213 « (...)le fait aussi de formaliser un référent formateur pour un nombre restreint d'étudiants permet un bon suivi de l'étudiant enfin une meilleure connaissance de l'étudiant (...) ». D'une manière plus précise, le suivi porte sur l'évaluation progressive des acquisitions réalisées en stage et l'utilisation du port folio. Ces changements constituent un véritable défi. Mais, des questions subsistent C12-248 « (...)les 2 situations que l'étudiant relate dans son port folio sur quels critères on va valider ou pas la pertinence de la situation (...) ». Les critères posés dans le référentiel au sein des articles de la certification ne semblent pas suffisants.

Le regard pédagogique semble essentiel, le formateur référent doit se doter d'outils pour suivre la progression tout au long de sa formation. Il ne suffit plus de valider un module, une MSP et les stages pour passer en année supérieure. Mais, comment valider la moitié des compétences 2-4-5-6-9 en fin de 2^{ème} année ? Y a-t-il une progression à observer ? Y a-t-il des incontournables et éléments de compétences minimales pour passer en 3^{ème} année ?

Autant de questions qui amènent les associations professionnelles, à accompagner les équipes comme par exemple : C12-246 « (...)c'est vrai que la validation du stage il doit y avoir un travail qui est fait au niveau du CEFIEC hein voilà sur quels critères on ne validera pas le stage, surtout ? Hein ou on validera le stage sur quels critères. (...) ». Mais en attendant, il y a urgence, les étudiants vont, pour la majorité des IFSI de la région, terminer leur 1^{ère} année en juin. Les équipes ont donc anticipé sur des outils que nous livre Charlotte C12-212 « (...)on va pas faire sous forme de livret mais bon on a construit une fiche d'auto évaluation avec différents rubriques (...) ».

Charlotte développe ces approches à partir de ces expériences déjà menées et qu'elle transférera. Le suivi peut être collectif où il s'agit d'accompagner un groupe C1-20 « (...)j'ai été plus sur l'accompagnement sur les groupes d'accompagnement de la Validation d'Acquis d'Expérience aides soignantes et auxiliaires de puéricultures (...) ». La mise en place de la VAE a conduit les formateurs à penser une stratégie dans la formation pour amener à la réussite une population recherchant par ce dispositif une reconnaissance académique de ses expériences. Un défi était à relever et donc il a fallu accompagner ces élèves lors du module obligatoire de 70 heures, étape préalable pour que le candidat à la VAE puisse déposer son

dossier. Charlotte nous confirme ce dispositif à partir de son expérience C1-19 « (...)j'ai commencé par euh le module obligatoire de 70 heures.(...) Les parcours singuliers méritaient toute l'attention du formateur pour rassurer, encourager et amener la personne à expliciter sa pratique.

Les quelques années passées auprès des élèves AS et de VAE lui ont permis d'acquérir un savoir et un savoir faire. Il lui semble plus aisé aujourd'hui d'aider les étudiants dans la progression de leur apprentissage, dans le questionnement de leur expérience C6-64 « (...)j'avais déjà amorcé si tu veux quelque part alors je ne sais pas quel terme pourrait convenir mais sur un travail plus euh de réflexion avec les étudiants sur leur pratique professionnelle déjà (...) ». Cette approche qui s'oppose à la transmission de savoirs à pour objectif de faciliter l'acquisition des C6 « (...) savoirs nécessaires à l'exercice de leur métier et dans différents domaine (..) ». Charlotte insiste sur l'apprentissage du cœur de métier. Etre infirmier c'est posséder un savoir, un métier que personne ne peut exercer s'il ne possède pas le diplôme ou les titres conformément à la réglementation¹³⁴.

Le rôle du formateur sera d'insister sur le contenu de ce savoir, c'est C6-73 « (...)de leur faire comprendre que le soin infirmier c'est que le cœur du soin infirmier c'est pas la pathologie mais c'est le patient hein euh (...) ». Les unités d'intégration du nouveau dispositif devraient concourir à cet objectif. Les savoirs contributifs, par exemple centrés sur les savoirs médicaux, seront mis en lien avec une situation de soins afin d'explorer les conséquences de cet événement de vie sur la personne et son entourage. Le cœur du métier suppose l'intégration de nombreux savoirs, qui s'entrecroisent le plus souvent car rares sont les situations de soins non complexes aujourd'hui, c'est C6-75 « (...) la prise en compte de ce qu'il est la culture voilà hein et puis sa souffrance surtout voilà hein (...) ». Le cœur du métier c'est aussi adopter une posture responsable et professionnelle qui témoigne de valeurs humaniste et éthique. Charlotte nous donne un exemple, qui peut choquer tout professionnel, qu'est ce manque de déférence et de respect de la personne atteinte dans son corps et son esprit par la maladie C6-75 « (...)hein j'entends les étudiants là le patient qui est lourdement atteint d'une hémiplegie à J4 J5 voilà qui est plein d'angoisse « ça va » (rire..) je trouve ça bon quelque chose qui n'est pas passé.(...) »

¹³⁴ Exercice de la profession art L.4311-2, L 4311-3 du code de la santé publique

L'apprentissage du métier est prévu sur trois années de formation. Cet apprentissage Charlotte le compare ainsi c'est : C12-230 « (...)un apprentissage d'un métier pour être assimilé ça au compagnonnage hein (rire) au compagnon qui accompagne l'étudiant au cours de toute sa formation(...) ». L'accompagnement prend un sens bien particulier. Il s'agit de transmettre le métier qui peut s'exercer dans de nombreux secteurs de soins, à l'hôpital ou à domicile. Les caractéristiques propres à l'exercice infirmier sont vastes et vont bien au delà d'une exécution d'actes techniques de soins. Un réel savoir faire est attendu chez l'infirmier quelque soit le contexte qu'il rencontre.

Pour accompagner l'étudiant, une posture pédagogique devient nécessaire et s'appuiera sur des valeurs humanistes. Croire en les possibilités d'apprendre et de progression de l'étudiant est une base indispensable pour former et C6-94 « (...)être aider à analyser ses résultats pourquoi euh voilà comment il peut s'améliorer (...) ». Malheureusement, tous les étudiants n'arrivent pas réussir dans cette formation en soins infirmiers et interroge le formateur dans son attitude pour expliquer sans blesser les manques de l'étudiant .Charlotte l'exprime ainsi C7-116« (...)c'est quelque chose qui m'amène euh bon peut être qu'à certains moments j'ai des maladresses vis-à-vis des étudiants quand on les évalue quand on leur renvoie leur insuffisances à certains moments (...) ».

L'expérience dans la conduite du suivi pédagogique est probablement une aide pour le formateur. Mis en place chez les élèves aides soignants, il est apparu comme indispensable nous dit Charlotte. Ces entretiens sont individuels permettent d'avoir une meilleure connaissance de l'étudiant Les conditions de mise en œuvre, l'accueil de l'étudiant, l'écoute favoriseront la relation privilégiée avec le formateur référent pédagogique. Le nombre d'étudiants par promotion nécessite de mobiliser un nombre de formateurs importants, c'est à cette condition C12-258 « (...)on est 10 formateurs ce qui permet aussi d'accéder à une meilleure connaissance de l'étudiant (...) ».

Enfin, l'approche pédagogique permet à l'étudiant de gérer son autonomie d'apprentissage. Il peut avancer à son rythme, il est aussi acteur, notamment en stage, puisque lui seul « sait ce qu'il sait ». Mais, un accompagnement devient nécessaire pour le guider, le conseiller et un suivi est indispensable pour juger de ses acquisitions minimales inscrites dans l'arrêté de la formation. Ce principe d'autonomie est parfois difficile à faire vivre car C15-305 « (...)..il faut pas qu'il y est confusion entre liberté et autonomie pour les étudiants et je ne suis pas sûre qu'ils comprennent toujours (...) ». Et cette autonomie, Charlotte la juge difficile à exercer pour l'étudiant en stage, C15-307 « (...)il y a la réalité du terrain ...et le risque c'est

qu'il soit un peu livré à lui même (...) ». Car si l'étudiant « sait ce qu'il sait », il ne saura peut être pas « ce qu'il peut apprendre sur le stage ». Et puis nous dit-elle, il C12-207 « (...)y'a des élèves, des stagiaires qui subissent un peu le stage (...) ». Dans ce cas précis, elle affirme le rôle du formateur qui devra être présent et soutien de l'étudiant, qui saura aussi être médiateur avec le terrain afin que l'étudiant puisse construire son projet d'apprentissage.

Autre changement dans l'approche pédagogique, ce sont les modalités pédagogiques telles le TD. Charlotte insiste sur sa raison d'être, accompagner l'étudiant dans sa compréhension d'un enseignement, en apportant de savoirs complémentaires, des expériences professionnelles, C12-253 « (...)..à la fois pour l'approfondissement des connaissances c'est ce qui dit dans le texte mais c'est aussi à mon avis pour aller dans dans un domaine un champ qui n'a pas été forcément abordé par l'intervenant (...) ».

L'approche pédagogique sur les stages est perçue par Charlotte comme un changement. Ce nouveau programme soulève des réactions vives chez les professionnels. L'évaluation des étudiants représente un suivi continu des apprentissages, suppose des étudiants questionnant. Ces points inquiètent les professionnels de proximité. Peut-être la peur de voir leur pratique d'évaluateur et/ou de soignants remise en cause C9-167 « (...)..avec cette réforme on le mesure encore davantage les gens parlent hein le refus d'encadrer enfin de mesurer réellement les acquis de l'étudiant sur le terrain ça veut bien dire qu'avant ils ne faisaient pas du tout.(...) »

En conclusion, le suivi pédagogique est une approche déjà initiée dans les formations antérieures, mais il doit être reconsidéré dans cette nouvelle approche. Les formateurs auront à anticiper C9-140 « (...) sur l'organisation des TD de la fin du 1^{er} semestre de l'évaluation le suivi pédagogique (...) ». et Charlotte confiante nous dit « (...) pas de précipitation voilà finalement on découvre au fur et à mesure (...) », mais avec des réserves, des inquiétudes et des doutes qui l'envahissent. Les compétences du formateur sont très prégnantes, son rôle d'accompagnateur, de régulateur et de médiateur est très certainement important car C15-303 « (...)..la confrontation avec les étudiants hein avec le public que nous avons c'est pas toujours facile non plus voilà être dans la guidance vers l'autonomie et les contraintes d'un métier exigeant rigoureux (...) ».

III.3.1.4. Espace et temporalité

La temporalité marque ici les évolutions du métier et l'adéquation de la formation en regard C9-159 « (...) on ne peut pas travailler comme il y a 20 ans ou 30 ans quoi (...) » et « (...) je pense que ce programme il a fait son temps (...) ». Le changement de référentiel de formation répond à un besoin pour former des professionnels, des praticiens autonomes et réflexifs afin de s'adapter à des situations variées et complexes.

L'acquisition de compétences est requise pour cet exercice. C'est un changement fondamental de la réforme et C9-183 « (...) c'est quand même extrêmement important alors là où on a manqué de temps c'est qu'il faut intégrer le contenu de ce programme décoder toutes les subtilités (...) ». Charlotte met l'accent sur cette temporalité en rappelant les difficultés de mise en œuvre de référentiel C9-136 « (...) le programme arrivant cet été et faisant la rentrée en septembre on s'est consacré à la première année et même on s'est consacré au premier semestre (...) ». Le recul après 3 mois de mise en place permet de mesurer ce que constitue ce changement qualifié d'une C12-210 « (...) nouveauté en tant que balisage, mais bon c'est quand même des choses qu'on avait amorcé il y a quelques années (...) ».

Ce balisage fait référence aux expériences antérieures qui ont sans doute permis de penser la stratégie pour être opérationnel rapidement, compte tenu des délais. Mais, la charge de travail du formateur est extrêmement augmentée C9-140 « (...) c'est énorme du coup on a peu anticipé sur le second semestre et il va falloir qu'on fasse des nocturnes quoi travailler dessus (...) ».

Le temps au temps résume sans doute cette idée. Charlotte exprime le fait que la réaction première de rejet du programme s'estompera. Elle met en parallèle les revendications contestatrices des infirmières de secteur psychiatrique lors du changement de l'ancien programme.

Nous avons souhaité reprendre l'idée de Charlotte lorsqu'elle évoque le changement des organisations. Sa perception du changement de notre monde environnant l'interpelle C9-148 « (...) on sent bien qu'il y a une mouvance de la société et qu'il est important qu'on ait des professionnels qui prennent leur place réellement au cœur du dispositif de soins (...) ». Les études démographiques démontrant l'avancée en âge de la population, et les études DRESS prouvant la progression des maladies chroniques et des handicaps chez les personnes vieillissantes influencent grandement l'évolution du système de santé. Former des infirmiers

capables de s'adapter, de travailler et de se positionner dans le cadre d'une pluridisciplinarité, est un principe attendu dans le référentiel. Il s'agit de former des étudiants compétents pour C9- 145 « (...).un métier qui devient quand même euh de plus en plus je dirais vaste avec champ de responsabilité accru. (...) » Mais, la difficulté est sans doute là, l'accompagnement de l'étudiant dans la progression de son apprentissage est à renforcer mais Charlotte s'interroge C12-232« (...).comment ? Dans quelle organisation ? Dans quelle structure ? On ne sait pas.....l'avenir nous le dira.(...) ». Par ailleurs, l'étudiant percevra sans doute un écart dans les enseignements et la réalité sur le terrain, mais peut être participeront-ils à l'évolution de la profession puisque Charlotte semble dire que les C9-146 « (...).zones d'autonomie les infirmiers d'aujourd'hui à mon avis non pas encore totalement intégrés(...) ».

III.3.1.5. Disposition - Emotion

Le projet professionnel qui anime Charlotte est retenu dans ce paragraphe. Sa première prise de poste en IFSI relève d'une chance saisie au moment opportun, C5-41 « c'est une opportunité » n'hésite-t-elle pas à dire à deux reprises. Son parcours, elle nous en parle librement, en évoquant son implication dans la formation des étudiants en stage. Mais, le projet d'être ou de devenir formateur n'était pas C5-44 « (...).c'est pas quelque chose auquel j'avais pensé pendant que j'étais infirmière tu vois pas du tout et puis finalement(...). Et, « finalement » nous dit-elle, le hasard, n'en est pas un puisque ses compétences en matière de suivi, d'encadrement des étudiants sont reconnues, un poste lui est proposé et Charlotte s'engage dans la formation. Engagement, le terme n'est sans doute pas trop fort car cette valeur sert de référence dans sa conduite professionnelle tout au long de sa carrière et encore aujourd'hui C1-23 « (...).je voulais me lancer euh c'est un défi pour rester bien dynamique dans mon métier(...) ». Charlotte est un professionnel de la formation affirmé, impliqué qui s'interroge sur sa pratique C5-45 « (...).et je commençais à me dire qu'il fallait que je fasse autre chose (...) ». Cette disposition, cette ouverture participe à la compétence de recherche et de transmission. Se former et former ses collègues sont des compétences du formateur et C14-277 « (...) j'essaie d'être dans cette dynamique de jeunes collègues qui arrivent et il est important aussi de transmettre cette conception du métier (...) ». En effet, les représentations du métier de formateur sont parfois loin de la réalité quotidienne et Charlotte le précise en ces termes C14-279 « (...).que les jeunes collègues qui arrivent elles ont une conception de l'enseignante mais pas forcément de la formatrice du formateur (...) ». Nous l'observons

régulièrement lorsque nous accueillons des étudiants d'instituts de formation de cadres de santé. Ces derniers sont « surpris » de notre activité qu'ils qualifient de complexe et variée. La représentation mentale du formateur est celle souvent liée à celle du « prof » rencontrée lors de ces études antérieures. Il n'est perçu que dans le face à face pédagogique, se centrant seulement sur l'acte « enseigner », par exemple. Les compétences requises à concevoir, à rechercher, à organiser et à planifier ne sont pas repérer spontanément.

Dernière disposition que nous soulevons est celle rencontrée chez quelques professionnels de terrain. Une attitude revendicatrice semble être à l'origine de cette position C7- 157 « (...) ils seront payés plus chers que nous alors on veut pas les former (...) ». L'étudiant en stage est détenu comme gage. La réforme conduisant au diplôme d'Etat d'Infirmier donne une équivalence au grade licence et, ce complément de diplôme C9-155 « (...).on va former des gens qui ont un statut supérieur au nôtre (...) » appelle à des négociations pour une revalorisation salariale. Des peurs et des doutes fondent ces attitudes C9-159 « (...).c'est l'insécurité alors je le comprends hein je le comprends mais c'est à la fois des réactions très butées (...) et/ou le changement devient « objet » pour défendre des convictions et peut être servir ses propres intérêts. Dans ce cas précis, ce n'est pas le changement dans la formation lui même qui est contesté mais davantage ses effets produits par le niveau académique obtenu au terme des trois années de la formation infirmière.

Charlotte exprime ses inquiétudes face à ces C9-155 « (...).réactions assez primaires d'insécurité (...) ». Nous sommes en présence d'un bouleversement qui semble affecter les personnes : le système de valeurs, les principes fondateurs de leur pratique sont remis en question. Ce changement est réellement perçu chez les professionnels de santé comme C9-152 « (...).une approche quand même (fff) très euh... à la fois pleine d'inquiétude hein face aux changements tu sens des difficultés à accepter le changement.(...) ».

III.3.2. Pédagogie

III.3.2.1. Alternance et Apprentissage

En abordant l'alternance nous observons immédiatement que deux positions s'observent chez les professionnels de terrain. Nous avons vus les infirmières manifestant au premier abord une attitude de refus envers cette réforme et puis ceux et celles que Charlotte a rencontré qui C15-302 « (...).avaient une petite réticence au début on voyait qu'il y avait un intérêt une

volonté de partager et de participer à cette réforme.(...) ». Cette alternance dans la formation a été renforcée du côté des professionnels concernés par la mise en place du référentiel de formation. Puisque dans le même temps, les formateurs ont été à l'initiative de rencontres pour partager les évolutions et changements survenant avec ce programme. Ces échanges ont été fructueux et ont permis d'observer à distance, les réactions de ces partenaires C15-300 « (...).pour y être la dedans en ce moment parce que nous l'avions pas vraiment perçu les réunions que nous avons eu avec les gens du terrain sont positives.(...) ». Notons que les professionnels peuvent être, des infirmiers de proximité, des cadres de santé. Les fonctions sont indifférenciées dans les propos que nous analysons ici.

Le principe de l'alternance dans la formation est renforcé. Le formateur aura en dernier recours la responsabilité de valider ou non le stage. les professionnels soumettent la validation des éléments de compétence et des actes et techniques de soins : C12-241 « (...) la validation du stage à partir bien sûr des outils remplis par le service mais c'est une mission importante oui.....qui ne va pas être forcément très simple..(...) ». Des interrogations peuvent être posées : par exemples, un étudiant de 1^{ère} année qui a tous les éléments des compétences validés dès son premier stage, que fait le formateur ? Ou encore C12-248 « (...).les 2 situations que l'étudiant relate dans son port folio sur quels critères on va valider ou pas la pertinence de la situation (...) »

Les formateurs ont donc à apprendre, il faut comprendre la logique de ces référentiels de formation et de compétences pour concevoir les nouvelles pratiques d'évaluation, ici en l'occurrence. Le temps est nécessaire, C9-142 « (...).je me dis qu'on aura quand même déjà on sera rentré dans l'esprit hein en principe (rire) on devrait aller plus vite mais c'est quand même un gros décryptage (...) ». C'est le temps de maturation du projet de formation que nous évoquons là, le temps d'appropriation pour pouvoir agir, pour pouvoir transférer. Le parcours de chaque formateur lui permettra sans doute de percevoir plus ou moins vite les effets de ce changement sur sa pratique. Déjà, Charlotte évoque ses formations réalisées dans le cadre d'un autre dispositif de formation C14-286 « (...).c'est vrai qu'avec la réforme des aides soignantes j'avais déjà fait une formation sur le nouveau référentiel aides soignants (..) » et C2-32 « (...).j'ai fait une formation sur l'évaluation la validation d'acquis d'expérience l'analyse de pratiques et là récemment la pratique réflexive la recherche euh voilà en gros.(...) ». La pratique réflexive est au cœur du dispositif, et Charlotte en exprime la nécessité pour proposer une formation devenue incontournable C14-287 « (...) sur l'accompagnement voilà donc il nous paraissait plus urgent de faire la pratique réflexive (...) ».

La posture réflexive posée comme principe pédagogique n'est pas seulement à adopter par le formateur mais aussi à développer chez l'étudiant. Le questionnement, les observations, le regard « naïf » de celui qui s'étonne sont des dispositions pour apprendre, et l'étudiant le démontre C12-205 « (...).première rencontre autour de l'évaluation ils sont vraiment pertinents ils s'impliquent ils préparent ils ont des questions.(...) »

Une posture du formateur est attendue cette approche pédagogique. Les valeurs qui animent la personne et le groupe de professionnels sont les bases du projet pédagogique. Admises et inscrites dans le projet, elles donnent une ligne conductrice dans les actions du formateur. Charlotte affirme ces valeurs C7-110 « (...).Dans les valeurs y'a un incontournable c'est dans la représentation de l'étudiant euh je pense qu'il faut avoir une représentation très positive de l'étudiant.(...) ». Elles les met en lien avec celles du corps infirmier et soignant ou « (...).ça rejoint aussi les valeurs du soin si tu veux hein c'est une valeur humaniste hein si tu ne crois pas que l'homme est perfectible.(...) ».

Dès que nous aborderons le suivi pédagogique nous observerons ces valeurs qui sous-tendent la réflexion.

III.3.2.2. Evaluation

La posture du formateur est resituée dans le champ de l'évaluation. Deux principes, l'un relatif à la théorie où précise-t-elle C6-90 « (...) on reste dans .l'évaluation théorique pour les infirmières dans la réforme ...) ». Ce point semble important et est associé à un changement C12-239 « (...) le rôle du formateur référent dans l'évaluation dans la validation du stage oui ça c'est une nouveauté.(...) ». Modification pour affirmer la posture du formateur, il est référent. Ici, elle ne distingue pas le formateur référent de stage du référent pédagogique. En resituant la fonction de chacun dans le programme, Charlotte devait probablement nous parler du formateur référent pédagogique.

L'évaluation est une préoccupation de notre interviewée C12-243 « (...).y'a des soins qu'ils doivent être sensé de la compétence qu'ils doivent valider en fin de 1 ère année(...) ». Une connaissance approximative apparaît dans ces propos. Le changement est réel, l'association de plusieurs éléments de formation contribue à l'acquisition de la compétence : théorique avec la validation des UE, indicateurs de la compétence et actes et techniques de soins

évalués en stage, et la validation de l'analyse d'une situation de soins observée en stage. La complexité de l'évaluation est bien perçue.

Un élément questionne Charlotte c'est le contexte d'apprentissage de l'étudiante. Elle nous cite un exemple où l'étudiante ne rencontre pas précisément les conditions pour valider les éléments de la compétence 3. L'acquisition des soins d'hygiène sont essentiels pour la validation de cette compétence en fin de 1^{ère} année et que répondre à cette étudiante inquiète C12-245 « (...) les soins d'hygiène je n'en fais quasiment pas voilà l'aide à la personne très très peu de choses euh alors est ce que mon stage ne va pas être validé.(...) ». Le suivi de l'étudiante est alors extrêmement important pour modifier le parcours de stage de l'étudiante et lui permettre d'exposer aux situations concourantes à son apprentissage.

Charlotte émet un jugement sur la pratique de l'évaluation jusqu'ici pratiquée en stage. La simulation semblait bien réelle, l'étudiant jouait un rôle au moment de sa mise en situation professionnelle. Elle pouvait même influencer la note finale de stage C9-169 « (...) donc ils se contentaient de la mise en situation professionnelle qui devait jouer tout son rôle d'évaluation des compétences de l'étudiant et que la MSP était devenue une vraie mise en scène hein donc un jeu de rôle...) ». Charlotte analyse le nouveau dispositif qui valorise l'apprentissage en stage et responsabilise les responsables de l'encadrement C9-165 « (...) position responsable les soignants par rapport à l'évaluation des étudiants sur le terrain (...) ».

Au final, l'évaluation C6-96 « (...) ça restera l'évaluation sanction quand même.(...) » puisque le formateur jugera des performances atteintes par l'étudiant dans les conditions d'exigences du programme et de la législation. Le formateur partagera ses observations au sein de l'équipe pédagogique. L'analyse faite par les formateurs référents pédagogiques et de stage, les avis croisés mesurés et discutés lors des commissions d'attribution des crédits, lors des conseils pédagogiques aideront sans doute à prendre une décision collégiale et à se positionner pour dire C7-119 « (...) vous devez pouvoir progresser voilà hein y'a peut être eu des cas des cas extrêmes des gens où tu te demandes ce qu'ils font là dans le métier (...) ».

Enfin, Charlotte questionne la sélection. Elle compare avec la sélection aides soignantes qui vient de voir ses modalités d'entrée modifiées C16-311 « (...) le texte de français devrait être plus exigeant et pour la réforme des aides soignantes c'est un gros changement.(...) ». Cette réforme a pour but d'estimer un niveau minimal pour l'admission en IFAS. C'est se donner les « garanties » que le candidat pourra suivre la formation, mais peut on être sûre qu'il a le

profil pour être soignant ? Charlotte nous précise qu'il existe une marge d'erreur C16-312 « (...) les entretiens car comme on dit on fait des erreurs de casting est ce qu'il faut revoir notre grille d'entretien sûrement il faut cibler d'autres capacités quoi d'autres aptitudes plus tôt (...) ». Mais l'humain est faillible, formateur comme candidat, et de savoir que ce dernier puisse réussir ailleurs est important. Différents facteurs peuvent intervenir et le potentiel ne peut être évalué en première instance.

III.3.2.3. Modalités pédagogiques et temporalité

Les modalités pédagogiques sont à mettre en lien avec le changement du nouveau référentiel. Les fiches pédagogiques du programme précisent les contenus et les recommandations pédagogiques. Pour construire les projets d'enseignements, ces éléments sont essentiels, et sont adjoints les modalités pédagogiques avec leur répartition CM/TD/TP. Les organisations des IFSI s'en trouvent modifiées. Elles touchent la composition des groupes (25 étudiants recommandés en TD), la gestion des salles, la planification des activités des formateurs (davantage de cours avec une superposition avec les cours des anciens programmes), les temps des formateurs pour concevoir les enseignements et les partager C12-257 « (...) il faut organiser ces TD mais aussi faut exploiter beaucoup de travaux en TD nous on pris l'option de se les répartir par groupes de formateurs référents (...) ».

Le temps est compté, la tension est présente dans les IFSI C9 « (...) du coup y'a plein de choses qu'on a pas encore mis en place pour finir le 1^{er} semestre (...). Il bouscule les organisations, les planifications, mais les temps de rencontres et d'échanges sont difficiles à prévoir même si la volonté y est C9-137 « (...) là on se dit qu'on avait pris des jours pour travailler le second semestre on s'était dit les étudiants partent en stage on aura du temps et (...) »

Mais en conclusion, Charlotte reste optimiste pour la mise en place de ce programme C7-122 « (...) c'est pas toujours simples et il ne faut pas se laisser contaminé par euh (rire) l'environnement ambiant (...) »

III.3.3. Parcours et formation

III.3.3.1. Apprentissage et temporalité

Cette catégorie reflète le parcours en formation de Charlotte. Animée par le besoin d'apprendre et de développer ses compétences elle dit C14-293 « (...) la formation comme on dit dans le langage on ne peut pas en faire l'économie(...) ». Après son arrivée en formation initiale infirmière, et durant son pré- monitorat, Charlotte entreprend une formation CUFRA, Certificat Universitaire qui se déroulera sur 2 années suivie du DUFRA, Diplôme Universitaire de formation aux relations humaines et à l'animation des groupes obtenu au bout de 3 ans. Cette formation s'est largement développée dans les années 80 avec Raymond Chappuis qui était professeur de psychosociologie à l'Université François Rabelais de Tours et créateur DUFRA. Elle nous dira qu'elle C14-292 « (...) développé une certaine attitude à questionner l'étudiant (...) ».

Après douze années de pré monitorat, Charlotte s'inscrit en formation en école de cadre de santé pour une période d'une année, sachant que l'obtention du certificat cadres est requise sur un plan législatif pour exercer les fonctions de formateur en IFSI.

Charlotte exprime son investissement dans diverses formations continues tout au long de sa carrière même si dit elle C13-263 « (...).on ne peut pas ne pas se former tout le temps enfin tout le temps (...) ». Ces formations sont en lien avec la diversité des dispositifs sur lesquels elle intervient. Une formation continue l'a particulièrement marquée et a contribué à l'acquisition de nouvelle compétence, celle C2-31 « (...) de cadre pédagogique fonction de cadre pédagogique(...) ». Bien que Charlotte n'ait pas développé sa finalité ni même son contenu, nous pensons que cette formation oriente vers la mise en place de dispositif, vers la stratégie pédagogique. Elle a ainsi pu mettre en application ses acquisitions dans sa fonction de coordinatrice.

Mais les années d'expérience ne suffisent pas à être compétent en toute situation, elle nous en fournit une preuve C13-265 « (...).il y a quelques jours on a fait une formation sur la pratique réflexive c'est vrai que même après tant d'années d'expériences (rire) je trouve que ça été très très intéressant.(...) ». Analyser sa pratique, se remettre en question est fondamental pour Charlotte, puisqu'au cours de la formation elle s'est C13-265 « (...).prêtée au jeu de rôle j'ai trouvé que c'était très intéressant d'avoir un regard sur ma manière d'être en situation.(...) ». L'expérimentation est un facteur pour progresser « pour se voir fonctionner » et avait à C13-

268 « (...) à apprendre de ce que l'on allait me renvoyer (...) ». Nous pouvons parler d'une forme de réflexivité où Charlotte a pris sa propre action, ses propres activités pour objet de son observation et de son analyse. A l'aide des formateurs et du groupe participant elle a tenté de percevoir et de comprendre sa propre façon de penser et d'agir

Cette formation sur la pratique réflexive suivie, si près de la retraite nous dit- elle en souriant, a-t-elle été un temps d'apprentissage ou de réapprentissage ? Après avoir transféré ses savoirs acquis à partir de la formation DUFRA, elle retient de cette formation qu'elle a C14-290 « (...) appris des techniques car c'était très méthodologique (...) ». Il lui fallait approfondir le questionnement, et adopter une position particulière de l'écoute de l'étudiant ou d'un groupe d'étudiants.

Se former est essentiel, la formation a pour fonction de permettre une acquisition de savoirs, de changer, de se transformer « (...) donc oui c'est indispensable ne serait ce que pour prendre du recul par rapport à son exercice professionnel et puis pour parfaire ses compétences on a jamais fini d'apprendre (...) ». Cette disposition devrait aussi conduire à analyser sa propre pratique, à prendre conscience pour fonctionner autrement même si cela n'est pas toujours aisée mais pour Charlotte C14-274 « (...) la formation t'aide à te regarder fonctionner c'est un tout oui c'est un tout indivisible (...) ».

III.3.3.2. Pré requis

La sélection pour l'entrée en institut est évoquée par Charlotte. Elle consiste en une épreuve d'admissibilité composée de deux examens réalisés dans le même temps.

Un devoir de culture générale portant sur l'étude d'un seul texte relatif à l'actualité sanitaire et sociale, rédigé avec un nombre consigné de mots. L'analyse de cette épreuve doit conduire à juger des capacités de compréhension, d'analyse, de synthèse, d'argumentation et d'écriture.

Le second, consiste en une épreuve de test d'aptitudes dont le but est d'évaluer les capacités de raisonnement logique et analogique, d'abstraction, de concentration, de résolution de problème et les aptitudes numériques. Avec la réforme, ces tests se substituent aux tests psychotechniques.

Une note inférieure à 8 sur 20 à l'une de ces épreuves est éliminatoire. L'admissibilité, est pronocée à partir de l'obtention au minimum de 20 sur 40 aux deux épreuves, sans note éliminatoire c'est à dire sans qu'aucune des 2 épreuves ne soit < à 8.

L'admission sera déclarée à l'issue de la réussite d'un entretien où le candidat aura obtenu au moins 10 points sur 20. Un texte relatif à un thème sanitaire et social est proposé au candidat et l'échange est destiné à apprécier son aptitude à suivre la formation, ses motivations et son projet professionnel. Il est d'une durée maximale de 30 minutes

Charlotte participe à ces épreuves et reconnaît « l'erreur d'appréciation » possible pour évaluer le candidat : C16-317 « (...)des candidats se présentent chez nous ne sont pas admis puis nous les voyons admis dans un autre IFSI et ils réussissent très bien(...) ». Or, trois personnes sont membres de jury : un psychologue, un professionnel et un formateur qui porte un jugement sur le candidat. Des « erreurs de casting » comme nous le dit Charlotte sont constatés :

- le temps est-il suffisant pour estimer le réel potentiel du candidat gagné par le stress ?
- les outils d'entretien sont-ils adaptés ?
- Les critères pour évaluer la prestation du candidat sont-ils pertinents ?

Enfin, n'est-il pas concevable de se tromper, nous sommes au cœur des relations humaines, dans un contexte bien particulier, ou le candidat n'a sans doute pas donné à voir au moment présent ce que nous attendions, fait que Charlotte exprime comme C16-316 « (...) Faire rentrer des gens qui ne devraient pas être en IFSI et dans l'autre sens on en laisse qui pourraient(...) »

III.3.4. Contexte de l'emploi et du travail

Le contexte de l'emploi est traversé par une temporalité dès les débuts de l'activité professionnelle. Charlotte relate son affectation dans un établissement pour personnes lourdement handicapées pendant une période de sept années, période durant laquelle elle est sollicitée pour rejoindre l'école d'infirmières (terminologie employée avant 1992). Expérience riche nous dit-elle mais aussi difficile « (...) car je trouvais que psychologiquement c'était très lourd oui tu vois (...) ». Les situations de vie sont particulièrement pénibles, elles touchent tout autant la personne soignée que son entourage. La jeunesse, le manque d'expérience « (...) j'étais jeune professionnelle(...) » amplifient peut-être cette douloureuse approche. L'avancée en âge et la pratique plus assurée permet peut-être de prendre plus de distance par rapport à ces situations et ces personnes.

L'investissement affectif est plus modéré et géré. Cette approche a-t-elle influencé la pratique infirmière de Charlotte qui s'est tournée vers l'encadrement d'étudiants, « (...) si tu veux ça m'intéressait je m'investissais pas mal (...) ». En effet, le travail infirmier regroupe un nombre important d'actes et activités. Ce métier ne consiste pas uniquement à la dispensation et à l'organisation des soins à la personne. L'infirmier a aussi pour mission de former et informer des professionnels, des stagiaires. La réforme rappelle cette obligation en nommant les différents partenaires de la formation sur le terrain, en décrivant la fonction de chacun. Aujourd'hui, le tuteur est celui qui suit la progression de l'étudiant en stage, sans doute Charlotte, serait-elle reconnue dans cette fonction compte tenu des informations qu'elle nous a livrées. « (...) bon je travaillais à LP si tu veux j'encadrais souvent euh des infirmières des étudiants en soins infirmiers (...) »

Mais la période actuelle semble moins favorable à cet investissement orienté vers les stagiaires. Les conditions de travail, semble nous dire Charlotte, régressent. Un ensemble de facteurs combinés : rythme, cadence, flux tendu dans la gestion des lits, l'accompagnement de la souffrance et la maladie longue, la mort ... engagent la responsabilité des soignants qui ont « (...) peur de ne pas réussir à tout faire (...) ». Ces conditions qui renvoient à des situations difficiles à gérer peuvent ôter de la disponibilité pour encadrer les étudiants. Charlotte perçoit chez les professionnels un sentiment de dévalorisation de leur métier.

Cette particularité peut avoir une réelle incidence sur l'encadrement des étudiants en soins infirmiers qui ont une durée de stage supérieure au programme antérieur, au minimum 5 semaines mais majoritairement 10 semaines. Or, l'étudiant ne bénéficiant pas d'accompagnement sera mis en difficulté dans son apprentissage, la progression attendue pourra-t-elle s'opérer car « (...) il n'y a pas forcément une bonne volonté d'agir quoi mais c'est très variable hein c'est très variable car dans d'autres lieux.... il y a des gens qui se positionnent vraiment bien (...) ».

En tant que formateur, Charlotte évoque ses différentes missions et ressentis « (...) dans les responsabilités professionnelles euhhhh j'ai donc ben tu sais je crois j'ai fait presque tous les postes de l'école (...) ». Les activités du formateur sont multiples et transférables dans l'approche de divers dispositifs de formation. Nous retiendrons l'une d'entre elles où l'accompagnement des élèves semble plus aisé en fonction des programmes de formation. L'approche pédagogique dans les formations « (...) Aides soignantes, la VAE c'est très confortable rire j'aimais beaucoup (...) » nous livre-t-elle. Elle s'est investie dans sa fonction de coordinatrice pour la mise en place de la réforme AS et VAE. Ces dispositifs demandent

un accompagnement de chacun des élèves, un suivi régulier. Mais, le rythme de la formation, les nombreux stages alternés avec des périodes courtes de présence à l'institut, permet sans doute d'anticiper, de prévoir des temps de réflexion et de travail pour accueillir les élèves à leur retour de stage. Ces conditions favorables contribuent à la satisfaction au travail.

Le partage en équipe est essentiel et valorisé par Charlotte. il a contribué à son épanouissement professionnel et reconnaît que « (...) moi si j'ai eu ce parcours là c'est pas moi toute seule c'est grâce à une équipe c'est grâce à la qualité de la réflexion pédagogique.(...) ». Un apprentissage s'est construit dans la confrontation des idées, à partir de la richesse des échanges ou chacun des membres de l'équipe amène son questionnement, ses savoirs, ses expériences. Ensemble, il y a décisions d'actions à partir de l'analyse des pratiques, peut être expérimentation, mais conforté dans une dynamique de groupes, le formateur peut s'épanouir à l'exemple de Charlotte, même si elle nous confie que « (...) dans le quotidien c'est pas simple c'est pas un métier de tout repos..(...) »

III.3. 5 –Identité professionnelle

Charlotte nous livre son point de vue sur le métier de formateur quelle oppose à celui d'enseignant. Ce dernier se situerait davantage dans la transmission de savoirs, c'est celui qui assure des cours sous entendus « cours magistral ».

A contrario, le formateur possédera des compétences dans l'animation des groupes, dans« (...)la mise en place de moyens permettant à l'étudiant de développer les compétences(...). Les fonctions d'accompagnateur de régulateur seront retrouvées dans les méthodes pédagogiques tels les TD avec « (...) l'animation d'un groupe de travail, les régulations de stages euh les travaux de recherche». Mais le formateur ne possède pas seulement et uniquement des compétences pédagogiques.

Pour Charlotte, « (...) la conception dans la représentation de ma fonction le fait d'être infirmière c'est pas neutre c'est essentiel.(...) ». Etre infirmière pour exercer en tant que formateur est entendu à plusieurs reprises dans ce discours. Le formateur est celui qui a une expérience professionnelle infirmière et une représentation du métier qui peuvent influencer le propos tenus à l'égard de l'étudiant. Ce sont des exemples concrets qui parfois aident à la compréhension de situations, à penser qu'il est possible de voir et/ou faire autrement, ou encore par exemples des films/vidéo, des témoignages qui rapportés, exploités, interrogés « (...)être infirmière pour être formateur en soins infirmiers hein après tout euh mais je me

dis que la manière dont on perçoit la profession notre représentation personnelle du malade du soin de notre métier influence grandement hein le message que nous avons envie de faire passer.(...)»

L'identité du formateur est celle aussi de l'évaluateur « (...) surtout on reste des évaluateurs à part entière hein.(...) ». Le positionnement du formateur et sa responsabilité semblent apparaître dans ces paroles.

Le formateur a pour mission de concevoir, organiser et corriger les évaluations et dans le respect du cadre législatif. La difficulté pour le formateur est d'analyser les résultats d'un étudiant en échec, d'observer l'ensemble de son dossier et de prendre une décision sur la poursuite ou non de ses études. Mais, il n'est pas toujours question que de notes, parfois ce sont des problèmes de comportement peu adapté à la profession qui sont soulevés.

Enfin, affirmer son identité professionnelle c'est pouvoir former ces collègues et réussir à transmettre ce que veut dire former. Charlotte fait référence à G le Boterf pour affirmer cette idée « (...) si on est intéressé par la transmission de son métier ça va passer par une posture de formateur voilà on n'est plus dans la transmission de savoirs on est dans le savoirs « savoir, savoir-faire, savoirs procéduraux, savoirs expérientiels) (...) ». Former ces pairs, c'est porter à la connaissance les éléments de la réforme, accepter les doutes et les partager. Mais, c'est surtout argumenter « l'esprit » du programme où l'étudiant doit construire ses savoirs et le formateur l'accompagner pour qu'il devienne un praticien réflexif. Pour Charlotte, c'est fondamental de changer de posture, c'est par celle ci que passera la reconnaissance des compétences du formateur « (...) il faut faire passer le message c'est important les futurs formateurs ne pourront plus être qu'enseignant on n'aura plus besoin d'eux.(...) ».

En effet, Charlotte exprime ses craintes par rapport à ce nouveau programme. La collaboration avec l'université, le changement dans l'activité du formateur semblent être à l'origine de son questionnement. L'approche pédagogique vise une augmentation du temps de formation par la multiplication des heures de TD, par les temps d'accompagnement et de suivi des étudiants, à l'IFSI comme en stage. Comment cette activité peut-elle être évaluée et « (...) défendre ce qu'on fait actuellement en école, comment faire passer nos différentes activités ? Comment les faire reconnaître (...) ». Certes, le dispositif propose une estimation de ce temps TD/TPG, mais seulement pour un suivi en IFSI. Mais au delà du temps, de la durée, il apparaît nécessaire de valoriser ce que nous faisons dans cet accompagnement. Se centrer sur l'étudiant pour développer une connaissance sur son parcours, son expérience, son potentiel, ses difficultés, pour analyser ses acquisitions, le conseiller et l'aider pour

progresser suppose une disposition particulière, une attention singulière pour cette approche individualisée. Amener l'étudiant à la réussite est un vrai défi pour le formateur, mais se comptabilise-t-il de la même manière pour tous ? Enfin, le formateur est référent pédagogique d'un groupe d'étudiants et pour lui le facteur »temps « est une réelle problématique. Actuellement, l'analyse du port folio et des documents de stage, la conduite de l'entretien avec l'échange, le questionnement afin de comprendre les situations demandent une réelle disponibilité. Cette difficulté est accrue puisque d'autres dispositifs de formations mobilisent ces mêmes formateurs. Charlotte croit en la traçabilité de nos activités pédagogiques, « du contenu de la fonction pédagogique ». Il s'agit de faire reconnaître ses compétences relationnelles, de médiateur et pédagogiques. Aider les étudiants supposent des savoirs et savoirs faire car véritablement c'est C15 « (...)une fonction où tu aides les étudiants à intégrer les différents aspects de leur métier les différents savoirs tu les amènes à réfléchir (...).

III.4. SYNTHÈSE DES ENTRETIENS

Chaque entretien a fait l'objet d'une rapide analyse lexicale dans le but d'observer la terminologie utilisée le plus fréquemment pour désigner les acteurs concernés dans la formation par alternance. De plus, de nouvelles appellations sont apparues dans le nouveau dispositif, cette analyse peut être un des moyens pour observer cette appropriation. Puis, nous poursuivrons avec le changement dans la formation perçu par nos 3 acteurs. A partir du dispositif nous verrons les approches pédagogiques discutées et mises en lien avec les compétences du formateur.

III.4.1 Synthèse des éléments d'analyse lexicale et thématique

III.4.1 1. Les apprenants

Majoritairement, ils sont reconnus dans leur statut soit d'étudiants, obtenus en 1992 avec le programme infirmier légiféré à cette date, élève en référence aux aides soignantes ou auxiliaire puéricultrice ou encore stagiaire qui renvoie à la position d'apprenant en stage.

APPRENANT	Alice	Béatrice	Charlotte
Etudiants/stagiaire/élève	16	27	38
Ils/elles/Ceux/y'en a	2	35	7
Professionnels/futur IDE	2	1	9
jeunes		2	
public/groupe/Personnes/Gens	5	5	8
IDE ancienne réforme			2
VAE			2
total	25	70	66

Figure 18. Synthèse des dénominations des partenaires : les apprenants

Ces chiffres montrent une différence sensible dans le contenu des discours. Alice, jeune formateur faisant fonction, parle peu des apprenants en opposition à Béatrice par exemple. Tout comme son aînée Charlotte, les mots prononcés caractérisent une forme de reconnaissance d'une personne en apprentissage, alors que Béatrice aura recours plus

facilement à un vocable indéfini. L'étudiant, devrions-nous dire les étudiants, puisqu'il est cité au pluriel, en référence à un nombre, au groupe ?

III.4.1.2. Les formateurs et intervenants

Le professionnel « formateur » est désigné dans sa fonction « formateur » mais aussi de manière floue avec l'usage du « on », pronom personnel cité à environ 70% pour Alice et à 50 % pour Charlotte. Considérant la somme des expressions de ce tableau soit 170, la prononciation du mot « formateur » a été de 21,18%. Ce constat nous interroge dès lors que nous pensons identité du formateur...

Par ailleurs, le formateur est au sein d'une équipe. La notion de collégialité et de groupe professionnel est une considération importante puisqu'elle peut devenir ressources pour réfléchir, échanger et réaliser les activités pédagogiques. Dernier point, seule Charlotte nomme le « formateur référent », peut être parce qu'elle a déjà suivi la mise en place du nouveau programme.

FORMATEUR	Alice	Béatrice	Charlotte
on	48	9	39
formateur	9	12	15
Enseignante			6
Collègues/nous/équipe	12	2	5
formateur/référent			3
Cadre pédagogique			3
Evaluateur			3
Infirmiers			3
coordinatrice			1
total	69	23	78

Figure 19. Synthèse des dénominations des partenaires : les formateurs

Enfin, le nouveau dispositif affirme la participation des universitaires dans la formation puisqu'au terme de celle-ci le complément de diplôme d'un niveau grade licence sera délivré. Mais dans l'ensemble des propos recueillis, nous retenons une très faible référence à cet élément nouveau.

Universitaire/autres intervenants	Alice	Béatrice	Charlotte
Intervenants		3	3
Université	1		2
Gens			1
Pédagogues			1
total	1	3	7

Figure 20. Synthèse des dénominations des partenaires : universitaires et intervenants

Les universités sont citées davantage comme une instance mais pas représentant d'un groupe professionnel « pédagogues ou intervenants ». Ces termes semblent faire référence à d'autres enseignants vacataires participant aux enseignements dans le programme plus ancien.

III.4.1 3. Tuteur/professionnel de terrain

Les personnes accueillant les étudiants en stage sont nommées majoritairement par leur espace de travail, le terrain. Béatrice précise que l'infirmière exerce sur d'autres lieux que celui de l'hôpital et qu'elle assure des fonctions ou missions que celles du soin. Elle peut être gestionnaire (coordinatrice) ou encore centrée sur l'accompagnement de personnes en situation d'apprentissage (encadrante).

Tuteur/professionnel de terrain	Alice	Béatrice	Charlotte
Tuteur	1		
stages	2		
terrain/gens du terrain	2	1	6
Soignants			1
professionnel	1		
équipe	2		
Infirmière (encadrante/libérale/coordinatrice)		17	3
Cadre de terrain		2	
Des personnes		1	
ils/elles	3	4	2
total	11	25	12

Figure 21. Synthèse des dénominations des partenaires : les professionnels

La terminologie employée dans le nouveau programme pour nommer les responsables dans l'encadrement des étudiants en stage est exprimée une seule fois avec le mot tuteur. Fonction

nouvelle et mission insuffisamment définie, stages pour les nouveaux formés pas encore réalisés sont des hypothèses d'analyse de ce constat.

III.4.1.5. Les thèmes

L'intérêt de ce tableau est d'observer les chiffres ayant une forte valeur chiffrée. Pour Charlotte, le dispositif est en place et semble mesurer davantage le changement qu'il ne l'induit, mais nous restons très prudentes car le classement a parfois été difficile et pas toujours aisé.

Thèmes	Alice	Béatrice	Charlotte
Changement	32	60	93
Pédagogie	56	97	61
Parcours et formation	32	25	29
Contexte de l'emploi et du travail	10	43	20
Identité professionnelle	7	29	28

Figure 22. Synthèse quantitative des thèmes

Cependant, nous avons choisi de poursuivre l'observation par rapport à la catégorisation des sous thèmes. Nous avons opéré de la manière suivante : ne retenir que les 3 premiers indicateurs pour chaque thème afin d'avoir une correspondance significative pour l'analyse.

	Pédagogie		Changement		Parcours et Formation		Contexte emploi /travail		identité professionnelle	
Alice	Approche pédagogique	14	Dispositif	8	Apprentissage	7	Savoirs	4	Valeurs	3
	Apprentissage	9	Alternance	3	Manque de connaissances	6	Espace/Temporalité	3	Cœur du métier	1
	Savoirs	4	Implication	3	Projet	5	Equipe	1	Construction Identité	1
Béatrice	Approche pédagogique	19	Temporalité	24	Projet	10	Espace/Temporalité	20	Identité	23
	Apprentissage	16	Emotion	9	Manque de connaissances	6	Contraintes	8	Cœur du métier	3
	Contraintes	10	Contraintes	6	Apprentissage	4	Dispositif	4	Emotion	2
Charlotte	Approche pédagogique	18	Dispositif	35	Apprentissage	15	Temporalité	4	Identité	17
	Contraintes	7	Approche pédagogique	12	Temporalité	4	Contraintes	3	Fonction	4
	Dispositif	7	Contraintes	9	Pré requis	3	Emotion	2	Traçabilité	2

Figure 23. Synthèse quantitative des catégories

Il en ressort que l'approche pédagogique est une préoccupation pour tous les formateurs presque à part égale dans chacun des discours mais discutée aussi du point de vue du changement par Charlotte. La synthèse relative aux activités du formateur pourra permettre de répondre à notre question : le changement dans le programme influence-t-il ces activités ?

Ce changement est perçu dans le dispositif sauf pour Béatrice qui n'y fait que très peu référence. La connaissance, la réflexion, l'implication des interviewées sont de niveau inégal et peuvent expliquer ce fait. Une autre hypothèse peut être évoquée, celle de la période de réalisation de nos entretiens. Les 3 interviews ont été réalisées sur la même période.

Alice et Charlotte pouvaient se projeter dans la mise en place du programme qui fut effective 2 mois plus tard, par opposition à Charlotte pour qui la rentrée avait eu lieu 3 mois plus tôt. La temporalité mérite toute notre attention et peut être un indicateur pour mesurer le processus par lequel le changement s'opère.

Enfin, les contraintes classées en un sous-thèmes sont transversales sur 3 thèmes identiques pour Béatrice et Charlotte : pédagogie, changement et contexte de l'emploi et du travail. Ces liens sont intéressants puisqu'ils peuvent être rapprochés des évolutions et transformations qui existent dans le champ de la formation et celui de la santé.

III.4.2. Le changement dans le métier d'infirmier

Former des étudiants aujourd'hui renvoie nécessairement au contexte du travail et de l'emploi. Alice pose un postulat à son action pédagogique A8-43: « (...) c'est quel professionnel de demain on a envie d'avoir c'est-à-dire des professionnels qui soient employables rapidement parce qu'il y a un réel besoin au niveau des hôpitaux » (...).

L'employabilité est une réelle question. L'étudiant devra développer des capacités d'adaptation, être autonome et responsable pour s'intégrer rapidement aux lieux variés de l'exercice professionnel. Le secteur hospitalier n'est pas le seul espace du travail infirmier. D'ailleurs, Béatrice est le formateur qui évoque le plus l'évolution du métier. Le changement dans le système de santé est précisé et par voie de conséquence modifie le profil professionnel infirmier. Des capacités organisationnelles prédominent nous dit Béatrice. La gestion administrative autour de la sortie d'un patient devient prégnante dans un contexte où la durée moyenne de séjour est courte. Le turn-over des malades demande rapidité et opérationnalité dans ces tâches. Par ailleurs, l'infirmier devra développer un réseau

partenarial avec les professionnels exerçant en libéral, les soins et le maintien à domicile se déployant. Charlotte a la même perception du changement de notre monde environnant et l'interpelle C9-149 « (...) on sent bien qu'il y a une mouvance de la société et qu'il est important qu'on ait des professionnels qui prennent leur place réellement au cœur du dispositif de soins (...) ». Les études démographiques démontrant l'avancée en âge de la population, les études DRESS prouvant la progression des maladies chroniques et des handicaps chez les personnes vieillissantes influencent grandement l'évolution du système de santé. Les plans de santé publique orientent la fonction de l'infirmier. Il aura à développer des actions de prévention et l'éducation. Former des infirmiers capables de s'adapter, de travailler et de se positionner dans le cadre d'une pluridisciplinarité, est un principe attendu dans le référentiel.

Ce contexte amène Alice à exprimer cette idée pour l'action de former : A8-53 « (...) des personnes qui soient employables rapidement mais aussi ... des personnes pensantes et pas seulement dans l'action (...) ». Sans doute est-ce l'enjeu du nouveau référentiel,

Mais le contexte du travail à l'heure actuelle est perçu comme difficile. Les propos de Charlotte résume les idées émises par les 3 formateurs C9-172 « (...) les inquiétudes du terrain qui ne sont pas favorisées aujourd'hui par les conditions de travail hein on sent bien qu'il y a une régression de leur conditions de travail (...) ». L'observation et l'accompagnement des équipes seront primordiaux pour assurer la mise en place de la réforme.

III.4.3. Le changement dans le dispositif

Chaque formateur interviewé est en mesure de parler du nouveau programme, mais nous notons un degré d'appropriation distinct.

En effet, Alice exprime que le nouveau dispositif n'est pas A15-107 « (...) si profond que cela (...) ». Or, l'ancien programme semblait autoriser une pleine grande autonomie dans la pratique des formateurs. L'ingénierie pédagogique permettait des choix pédagogiques privilégiant l'approfondissement des contenus de formation centrés sur les savoirs infirmiers. Les axes définis et inscrits dans le projet pédagogique de L'IFSI, chaque formateur devient responsable de la stratégie de mise en œuvre de son projet d'enseignement. Béatrice insiste sur cette notion de responsabilité. Donc cette liberté semble nettement moins

autorisée. C'est affirmé par le même terme utilisé par Béatrice et Charlotte pour qualifier la perception de ce nouveau programme « plus cadré » .

La comparaison avec l'ancien programme est présente dans 2 discours. L'usage de la terminologie de l'ancien dispositif subsiste pour nommer les fiches pédagogiques par « modules d'enseignement ». Charlotte commence à s'en accommoder « et a pris le pli de dire UE ». Par ailleurs, Béatrice rappelle la conception de la formation basée sur des disciplines médicales découpées en modules et dans laquelle elle pouvait y exercer son expertise. En effet, le module pédiatrie et le modules maternité sont bien identifiés. Or, le nouveau dispositif supprime ce caractère de spécialité, que ce soit pour la théorie comme pour le stage. En cela, Béatrice exprime clairement ses inquiétudes et angoisses. Le manque de connaissances approfondies des contenus dans les fiches pédagogiques du nouveau programme en est probablement à l'origine. Car dans le même instant, elle donne une valeur au changement dans la formation B1-148 « (...) je le trouve intéressant...de ne plus partir de pathologies, d'un organe(...) ».

Enfin, les derniers éléments communs qui permettent l'analyse, sont exprimés à travers les finalités de ce programme. A l'unanimité, le changement devrait s'observer chez les étudiants. Pour Alice et Charlotte, les futurs professionnels se professionnaliseront en s'affirmant et en se positionnant dans leur parcours de formation et ainsi formés, ils seront compétents pour s'adapter rapidement à des situations professionnelles variées. Mais Béatrice se questionne par rapport à la représentation que les étudiants ont du métier : en quoi le nouveau programme va permettre de transformer cette image de l'infirmier(e) véhiculée dans la société et le profil attendu dans la profession ?

Donc, le changement est bien perçu, il y a prise de conscience du nouveau profil infirmier formé à partir de ce nouveau référentiel.

Par ailleurs, seule Charlotte est en mesure de nous décrire le contenu du programme. Elle énonce par exemples, les 3 référentiels qui sont la base et le fondement de la formation, les fiches pédagogiques et leurs formes. Mais elle insiste sur toute la complexité de son approche C9-128 « (...) la structuration de ce référentiel est pas si simple dans son approche(...) ». Le changement est important et signifié dans son discours.

L'expérience de Charlotte justifiée lors de notre échange, ses compétences réelles pour faire vivre plusieurs programmes de formation (infirmier, AS, VAE) sont certainement une aide pour appréhender ce référentiel. Elle démontre des capacités à exercer une analyse pertinente du système, à en comprendre ses principes pédagogiques. Seulement, les difficultés semblent liées à l'ingénierie des UE qui sont en interaction entre elles mais aussi avec une et/ou

plusieurs compétences à valider. Sans doute, la connaissance approfondie du contenu du programme facilitera l'intégration de ces nouveaux savoirs, Charlotte jugeant que cette réforme C6-92 « (...) structure bien les choses(...) »

Les compétences organisationnelles du formateur seront dans ce cadre précis observées puisqu'il s'agit de concevoir l'organisation de la formation dans une coordination pédagogique, d'articulation du dispositif : UE et compétences, stage et compétences. Le processus de changement est engagé et l'enjeu de cette réforme passe, selon Charlotte par C9-175 « la perception qu'on les autres de la réforme(...) ». La communication relative à cette réforme est essentielle pour amener à modifier son système de pensée et à s'approprier la nouvelle approche pédagogique.

Enfin, la formation ouvre des possibilités aux étudiants de poursuivre leur formation dans un cursus universitaire. La reconnaissance académique de grade de licence avec l'obtention du diplôme d'Etat rend nécessaire l'acquisition de savoirs reconnus par l'université. La participation des universitaires aux enseignements est encore floue. Alice l'exprime de cette manière A15-121 « (...) notre collaboration avec les universités, c'est quelque chose que je ne connais pas bien le fonctionnement des universités (...) » et pour Charlotte C12-219 « (...) c'est le partenariat avec l'université hein donc là pour l'instant on ne sait pas encore très précisément où ça va aller(...) ». L'application du programme s'est fait dans l'urgence, publication du décret au 31 juillet pour une mise en œuvre au 1^{er} septembre, en période de plein été. Cette période n'est pas favorable pour travailler et anticiper sur cette collaboration. De plus, la volonté d'harmoniser les pratiques formatives au sein de divers IFSI de la région devient un frein à la réactivité, mais des négociations sont en cours pour poser des principes au plus tard en juin, soit au terme de la 1^{ère} année de formation avec ce nouveau référentiel.

III.4.4. Le changement dans l'approche pédagogique

III.4.4.1. Parcours individualisé de l'étudiant

Le changement sur le plan pédagogique est en lien avec le principe d'autonomie et repéré par nos 3 interviewées. Elles nous parlent de parcours individualisé de l'étudiant. Le formateur aura pour mission de A6-39 et B24 « (...) les amener à se construire eux mêmes(...) (...) à trouver eux même leur propre apprentissage(...) ». Ce principe pédagogique interroge les 3 formateurs autour de la « gestion » de cette autonomie par l'étudiant. Charlotte exprime ses

craintes au regard d'une confusion entre liberté et autonomie chez l'étudiant. La gestion du travail personnel, par exemple, préoccupe Alice A 15-124 « comment faire comprendre tout l'intérêt du travail personnel(...) » ?

Sans doute un préalable, en changeant la représentation de l'apprentissage que possède le formateur telle décrite en B9- 109« (...) on est là dans une position où c'est moi qui fait et c'est lui qui apprend (...) ». L'étudiant a un savoir et/ou il est en capacité de le produire en se questionnant. En effet, la responsabilité de l'étudiant dans son apprentissage est affirmée.

Les compétences pédagogiques seront adaptées pour permettre à l'étudiant de s'approprier des savoirs. Le formateur sera tour à tour accompagnateur et guide pour l'aider à construire son apprentissage et analyser sa progression. Ces compétences seront intrinsèquement reliées à celles relationnelles puisque mobilisées, elles offriront les conditions à l'étudiant de construire son projet professionnel.

Cela suppose une disposition de la part du formateur. Béatrice la pose en préalable B13-139 «(...) croire aux capacités de progression des étudiants (...)». La compétence relationnelle du formateur est attendue, pour accompagner l'étudiant, une posture pédagogique devient nécessaire et s'appuiera sur des valeurs humanistes. Croire en les possibilités d'apprendre et de progression de l'étudiant est une base indispensable pour former. Les valeurs qui animent la personne et le groupe de professionnels sont les bases du projet pédagogique et devraient être admises par les formateurs. Elles donnent une ligne conductrice et un sens à ses actions. Charlotte affirme ces valeurs C7-111«(...) Dans les valeurs, il y a un incontournable, celle de la représentation de l'étudiant, il faut avoir une représentation très positive de l'étudiant(...) ».

III.4.4.2. L'approche par situations

L'approche par les situations apprenantes est également un autre changement. L'étude de ces situations avec analyse et régulation par un professionnel devient moyens pédagogiques. Charlotte nous livre ses impressions par lequel c'est un moyen qui permet de recentrer la pratique infirmière sur le cœur du métier. Il ne s'agit pas de considérer la personne en demande de soins par sa pathologie. Il appartient au formateur d'articuler les situations de soins choisies dans les unités d'intégration avec les autres UE dans une finalité de compréhension de ce qu'est le soin. Béatrice manifeste un enthousiasme par rapport à cette approche, étudier une situation complexe c'est approfondir la prise en charge globale. C'est à

dire mettre en lien l'histoire de vie de la personne, l'histoire de sa maladie et son environnement socio-familial et professionnel, axes fondamentaux à comprendre pour accorder à la personne une attention particulière et être en mesure de dispenser des soins de qualité. C'est bien une personne qui mérite toute notre attention et non pas l'organe qui a lui seul ne serait qu'objet de soins.

L'approche par situations ce peut être aussi recourir à l'expérience de l'étudiant, l'amener à s'exprimer sur des situations vécues de stage, mais aussi une ou des situations proposées par le formateur pour développer un apprentissage plus particulier et en lien avec les UE du semestre par exemple.

Seulement, Béatrice émet des réserves sur l'acquisition des savoirs par l'étudiant et peut-être aussi sur les compétences du formateur à amener l'étudiant à analyser la situation. Le nouveau programme ne conduit-il pas à rester superficiel ? Les finalités du programme vise à former des étudiants « généralistes », possédant des connaissances de base lui permettant d'exercer le métier. La difficulté pour le formateur sera de mesurer ses exigences et sans doute ne pas attendre l'acquisition d'un savoir d'expert. L'analyse de la situation pourra toutefois être plus approfondie si l'étudiant expose un questionnement très pertinent.

Le nouveau programme impose une modalité pédagogique TD pour chaque UE. Ces travaux dirigés servent à approfondir ou à illustrer un cours avec comme but « de former au plus près des besoins des étudiants, visant l'individualisation des apprentissages par l'utilisation de méthodes interactives¹³⁵ ». Les petits groupes et groupes restreints réunissant au maximum 25 étudiants ont pour objectifs de favoriser les échanges, mais la notion de promotion au nombre important d'étudiants est un frein à cette organisation. Les difficultés majeures sont relatives aux moyens humains, matériels et un problème de locaux. Pour illustrer, la formation en S1 consacre 56% du temps de formation en TD et TPG. Le nombre d'heures est équivalent à 294 heures pour 525h sur ce semestre. Nous démontrons à partir de notre expérience : pour 195 étudiants constituant 8 groupes, donc un temps/ formateur sur le S1 de 1520 heures soit une moyenne de temps/ formateur de 100 heures par semaine consacré à l'animation des TD et TPG.

¹³⁵ Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, Annexe 3 : référentiel de formation, modalités pédagogiques.

Les compétences pédagogiques et techniques du formateur sont à appréhender. En effet, une connaissance semble nécessaire pour le formateur pour conduire l'analyse des situations, la posture réflexive étant posée comme une exigence de la formation.

III.4.4.3. L'approche réflexive

Les 3 formateurs évoquent ce principe pédagogique. Cette idée correspond aux finalités du programme qui vise la formation d'un étudiant « praticien autonome, responsable et réflexif »¹³⁶. Mais les difficultés pour conduire une analyse et amener l'étudiant à se questionner ne sont pas à sous estimer.

Alice et Béatrice nous ont confié en toute simplicité, leur manque de connaissances en pédagogie. Béatrice recherche à comprendre B27-250 « (...) comment l'étudiant apprend, quels sont les différents moyens pour d'apprendre, quels sont les différents types d'étudiants(...) ». A6-38 « (...) comment « apprendre à apprendre » aux étudiants(...) ». Nous sommes en présence d'une problématique bien réelle. L'étudiant est celui qui apprend et lui seul peut le faire. L'apprentissage est lié à la nature de sa motivation. Il ne s'agit pas d'expliquer, de dire pour que l'étudiant apprenne. Donc, le modèle réflexif est retenu dans le référentiel. Cette approche réflexive devient essentielle et est nommée comme telle par les 3 personnes interviewées.

La pratique du formateur évolue, il ne s'agit plus d'enseigner, de transmettre un savoir en cours magistral. Le formateur se positionne comme accompagnateur et aidera l'étudiant à rechercher les informations, à décrire, à raconter, puis à expliciter ce qu'il a observé et compris de la situation. Le modèle de « boucle réflexive » pose comme principe l'expression qui permet de réfléchir et de s'approprier les savoirs. L'étudiant s'interroge et partage ses ressentis en groupes. L'évaluation des actions de l'étudiant devient une démarche pédagogique et devrait permettre à l'étudiant de tirer des enseignements de cette analyse. Il pourra exprimer ses facilités et ses manques quant à l'acquisition de ses savoirs, être encouragé pour établir des liens dans une logique de construction de ses compétences. Le formateur régulera et évaluera les savoirs acquis et pourra apporter des connaissances complémentaires.

¹³⁶ Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, Annexe 3 : référentiel de formation, finalités de la formation.

Pour mener à bien cette activité de formation Alice et Charlotte ont toutes deux suivies une formation sur l'analyse des pratiques. Pour Alice, c'est un moyen pour transmettre ses connaissances professionnelles mais en amenant à questionner la pratique et/ou sa pratique car A10-«-65 (...) Quand on travaille dans la routine on a plus de sens et ça c'est comment donner du sens à chaque chose que l'on fait (...) et A10-66 « (...) Et la formation sur la démarche réflexive m'a confirmé dans ce sens là aussi.(...) ». Cette formation a permis de réfléchir sur sa propre action pédagogique. Il faut accepter que l'étudiant puisse « (...) passer par un aller et retour permanent entre la théorie et un réel qui, même s'il la déborde sans cesse, ne peut être compris de façon purement intuitive, ni maîtrisé par de simples habiletés acquises " sur le tas ". (...) »¹³⁷

Charlotte insiste sur sa nécessité car bien qu'ayant une longue expérience de la formation, l'analyse des situations éducatives complexes et celle de l'action posée est au cœur de la formation réflexive. Comprendre sa propre stratégie en formation est sans nul doute déterminante pour être performante dans la pratique, C13-266 « (...) c'était très intéressant d'avoir un regard sur ma manière d'être en situation et j'avais beaucoup à apprendre de ce que l'on allait me dire beau coup apprendre et à apprendre de ce que l'on allait me renvoyer(...) ». La formation à l'analyse des pratiques devient incontournable dans le contexte de formation actuelle.

III.4.4.4. L'évaluation

L'évaluation est posée précisément dans le programme. Seule Charlotte qui, coordinatrice d'année, met en place le référentiel, est en mesure d'en parler. Des questions subsistent : la compréhension des attentes est parfois difficile à saisir et le lien entre acquisition de savoirs et validation de compétences est complexe. Charlotte est interrogative, les C12-248 « (...) 2 situations que l'étudiant relate dans son port folio sur quels critères on va valider ou pas la pertinence de la situation (...) ». La contractualisation avec les étudiants semble nécessaire. Il s'agit de poser les exigences de quel écrit est attendu. Etre explicite est une condition qui devrait aider l'étudiant et laisse la possibilité d'envisager des paliers dans les critères posés. La première situation peut être descriptive et la suivante mise en lien avec des savoirs pour expliquer certaines observations.

¹³⁷ Perrenoud, Philippe, janvier 2001, op cit, pp. 42-45.

Par ailleurs, Charlotte nous confirme le changement dans la pratique de l'évaluation par les professionnels de terrain. Leur implication dans la formation devient plus importante, leur responsabilité est affirmée dans l'accompagnement des étudiants dans leur apprentissage

C12-240 « (...) c'est une nouveauté quand même oui validation du stage à partir bien sûr des outils remplis par le service mais c'est une mission importante(...) ». Cette action pédagogique existait au préalable dans l'ancien programme mais valorise davantage les missions liées à l'encadrement par ces mêmes professionnels. Les fonctions et les rôles des professionnels sont définis. La fonction pédagogique est confiée au tuteur du stage. Il sera chargé d'accompagner l'étudiant dans son questionnement, sa découverte de la pratique, son agir et sa compréhension de ses actes. Le tuteur a une position centrale dans l'évaluation de l'acquisition de compétences de l'étudiant.

Mais, la temporalité relative au changement est présente C9-147 « (...) les infirmiers d'aujourd'hui à mon avis non pas encore totalement intégré donc je pense que ça va passer par une réforme dans la formation(...) ». Il appartient au formateur d'avoir des relations régulières avec le tuteur pour l'accompagner dans son questionnement, s'assurer de sa connaissance du référentiel et des outils : le port folio, le livret d'accueil.

Le référentiel produit un changement de pratiques et car C12-196 « (...) c'est donc une nouveauté où l'accompagnement de l'étudiant dans son parcours de formation est ciblé balisé vraiment balisé.(...).

III.4.5. Le changement et temporalité

Ce thème est très significatif pour l'ensemble des formateurs. Dès leur entrée dans le secteur de la santé, elles ont plus ou moins longtemps exercé dans un même lieu. Le rapport au temps est parfois flou, par exemple, Béatrice B1-7 « (...) après combien de temps je ne me rappelle plus à peu près un an aussi, un an ou deux (..) ». Les mots temporels sont nombreux pour caractériser leur parcours. En conséquence, des capacités d'adaptation aux changements de situation sont présentes et pourrait être un élément favorable pour l'accueil de ce nouveau référentiel.

Mais, le facteur temps peut engendrer une difficulté à l'encontre des personnes. Par exemple, la date de publication de la réforme, n'a pas permis son appropriation, son anticipation et il nous semble même qu'il puisse avoir été mis en œuvre dans une certaine précipitation., C9-136 « (...) le programme arrivant cet été faisant la rentrée en septembre on s'est consacré à la

première année et même on s'est consacré au premier semestre(...) », et, nous confie C9-143 « (...) c'est quand même un gros décryptage (...) ». Or, un temps préalable pour construire le projet pédagogique, clarifier les axes de la réforme, penser une organisation efficiente auraient été des phases importantes à définir. Ce changement concerne l'ensemble des formateurs, et des réunions préparatoires ont pu avoir lieu dans certains IFSI. Mais, Béatrice exprime la difficulté à se projeter B14-146 « cela fait quand même plusieurs mois qu'on est dedans quelque part, je ne maîtrise pas quoi (...) ».

Nous comprenons aisément ce point de vue puisque cette réforme est profonde. Comprendre ses finalités, son articulation entre UE et compétences, intégrer les modalités pédagogiques et les organiser, concevoir les évaluations tant dans leur exigence de réalisation que dans leur nombre à organiser (12 évaluations au semestre 1), planifier les stages et saisir l'intérêt du port folio, cette liste non exhaustive démontre la somme de savoirs à acquérir. Mais, le rapport au temps est ce qu'il est et C9-138 « (...) on avait pris des jours pour travailler le second semestre on s'était dit les étudiants partent en stage on aura du temps etc puis du coup y'a plein de choses qu'on a pas encore mis en place pour finir le 1^{er} semestre(...) ». Les compétences organisationnelles et pédagogiques du formateur évoluent mais la disponibilité de ces limites C9-138 « (...) : on est sur l'organisation des TD de la fin du 1^{er} semestre de l'évaluation le suivi pédagogique enfin c'est énorme du coup on a peu anticipé sur le second semestre et il va falloir qu'on fasse des nocturnes (...) ».

Ce programme est « chronophage », à la fois par ses modalités pédagogiques représentant une présence conséquente auprès des étudiants mais aussi par les réunions de concertation entre formateurs pour coordonner l'ensemble des UE et unité d'intégration, pour concevoir les évaluations et mener les réflexions avec les intervenants universitaires. Cette contrainte est liée au temps pour concevoir et agir.

Apprendre dans cette approche c'est sans doute découvrir et expérimenter ces nouvelles pratiques. Seulement, un accompagnement des formateurs semblent essentiel face aux difficultés soulevées, au risque de voir resurgir des pratiques anciennes. Charlotte exprime ses doutes C11-186 « (...) là y'a vraiment la possibilité d'exercer pleinement son rôle de formateur, à travers justement la guidance l'accompagnement des étudiants donc là c'est vraiment intéressant, l'accomplissement du métier, si on a les possibilités les moyens humains et matériels, ce serait plutôt bien(...) ».

Cette réforme est perçue positivement au travers des discours, mais l'impossibilité de réfléchir et de penser son action, d'être dans une tension constante pour assurer les activités

pédagogiques peut conduire à des stratégies individuelles et collectives pour être moins en souffrance.

III.4.6. Le changement et contraintes

Les contraintes sont en partie associées au temps, temps d'échange et réflexions. La mise en place de la réforme devrait définir un mode de pilotage pédagogique, pour la construction et la mise en œuvre du projet pédagogique avec tous les formateurs. Or, Charlotte regrette ce manquement et nous a proposé une estimation de ce temps manquant « (...)c'est en cela qu'ils nous auraient fallu 2 ou 3 mois pour préparer, ça nous a manqué.(...) ». L'idée précise pour justifier de ce besoin pour construire les projets, « l'idéal » aurait été d'analyser le programme, sa finalité. L'approche par compétence nécessite de réfléchir sur la place des unités d'intégration dans l'organisation pédagogique. Les choix des situations et les liens avec les unités d'enseignement deviennent sujets des réflexions d'équipe. Elles devraient conduire à déterminer les exploitations de stage. Ces temps prennent une importance particulière. Charlotte aurait souhaité avoir une vision globale des enseignements afin d'observer la réforme sur les 3 années de formation. Un pilotage pédagogique est sans doute indispensable pour accompagner ce changement or, C12-251 « (...)on manque de temps pour réfléchir.(...) ».

De plus, et en comparaison avec le programme antérieur, un changement concerne le suivi pédagogique. Les limites sont liées à ses conditions de mise en œuvre. Or la nouvelle approche induit une nécessité un suivi, que nomme les formateurs « balisé et ciblé ». Il porte sur le parcours d'acquisition des compétences et de l'évaluation UE, validées lors de la commission de crédits. Le port folio est l'outil de référence qui fait lien entre les stages et L'IFSI. Le bilan de stage réalisé par les professionnels sera repris avec l'étudiant pour que le formateur puisse valider les éléments de la compétence acquis. Ce suivi est un moment important dans la formation. Il s'agit de repérer le potentiel de l'étudiant, et d'analyser les difficultés. Le temps est important pour laisser l'étudiant s'exprimer par rapport à son apprentissage, pour l'entendre exposer son projet professionnel. Charlotte rappelle l'engagement de l'étudiant dans sa formation, son implication puisque C12-203 « (...) de cet accompagnement individuel il est bien obligé de se positionner dans un dispositif d'auto évaluation ça c'est énormément renforcé (...) ». En cela, le port folio devient outil pour les 3 partenaires :

- l'étudiant qui mesure ses apprentissages, et anticiper ceux à venir à partir d'objectifs de stage
- Le formateur du suivi pédagogique qui accompagne l'étudiant, analyse la progression de l'étudiant
- Le tuteur qui formalise les acquisitions sur le port folio, lors d'entretien avec l'étudiant.

Si des contraintes sont présentes pour le formateur à l'IFSI, elles semblent l'être tout autant auprès des professionnels de terrain.

Les 3 interviewées ont bien saisi que la nouvelle approche de la formation induisait une nécessité d'accompagner les professionnels. Charlotte relève le fait qu'une information avait été donnée lors de plusieurs séances auprès des professionnels sur différents secteurs de soins. La présence à ces réunions était très majoritairement des cadres. Ces réunions ont été effectuées avant la parution du texte. Charlotte retient l'attitude positive des C15-301 « (...) gens du terrain sont positives même s'il y avait une petite réticence au début on voyait qu'il y avait un intérêt une volonté de partager et de participer à cette réforme (..) ».

Mais, l'information poursuivie par des échanges plus individualisés sur chacun des lieux semble difficile à mettre en place ou à prévoir. La difficulté pour le formateur est de C15-299 « (...) contribuer au changement de mentalité par rapport à l'encadrement ...dans le quotidien, c'est pas simple (...) ». Une première hypothèse est avancée, celles liées aux conditions de travail. Le facteur temps est évoqué, les réunions programmées après les heures de travail suscitent peu d'intérêt. La fatigue, la charge physique et mentale semble être une logique. Deuxième point, l'implication individuelle des professionnels n'émerge pas dans les propos, remettant en cause le positionnement du cadre de santé considéré comme « moteur d'une équipe ». Il se montre indisponible B23-231 « (...) phagocyté par des réunions de l'organisation de la gestion (...) ». De ce fait, l'interlocuteur privilégié pour le formateur sera le tuteur. Ensemble, ils tenteront de faire émerger la richesse de leur pratique, l'encadrement jusqu'ici réalisé était de qualité. C'est l'accompagnement maintenant qui est formalisé et leur engagement et responsabilité sont renforcés.

Dans ces conditions, nous percevons les difficultés du formateur pour inviter les tuteurs et professionnels de proximité à échanger pour connaître les modifications du programme et partager leurs inquiétudes par rapport à ce nouveau dispositif. Mais peut être aussi que la remise en question de la pratique par les professionnels est malaisée. L'approche

reconnaissant la légitimité de son action est une démarche à prioriser. Or, la représentation actuelle en lien avec des temps d'échanges et de réflexion apparaît comme non valorisé B23-230 « (...) il faut le reconnaître la course au tempset que réfléchir sur ce qu'on fait ça veut dire qu'on a pas bien bossé (...)».

La réforme conduit à une évolution des pratiques d'encadrements en stage. La fonction tutorale n'est pas mise en place dans tous les services et l'implication des professionnels de santé est excessivement variable. Les formateurs ont un rôle important dans l'accompagnement des équipes pour qu'elles se familiarisent avec le port folio, aujourd'hui un des freins énoncés par les professionnels pour sa lourdeur de gestion et de retranscription. Un rôle important est de rassurer les équipes qui peuvent avoir C9-155 « (...) des réactions primaires d'insécurité(...) »

CONCLUSION

Le référentiel modifie profondément la pratique du formateur ce qui conduit à entendre de la part des interviewées B8-80 « (...) il y a 6-7 ans j'aurais dit le métier de formateur c'est transmettre (..) » et en C6-79 « (...) je ne suis plus trop enseignante(...) ».

Chaque formateur interrogé est en mesure de parler du nouveau programme, mais avec un degré d'appropriation distinct. Ce dispositif est perçu comme « plus cadré », donnant à penser que la créativité pédagogique permise avec l'ancien programme ne puisse s'exprimer complètement aujourd'hui. Toutefois, les formateurs font preuves d'ouverture et considèrent ce nouveau référentiel comme intéressant.

Mais, son appropriation est longue, difficile car il nécessite un « décryptage » important. Non seulement, le rapport au temps pour saisir son approche est évoqué, mais aussi sa complexité. Trois référentiels sont à comprendre et à combiner pour que l'étudiant puisse acquérir les 10 compétences nécessaires à l'exercice du métier. L'approche par compétences est sans doute la plus novatrice pour la pédagogie de la formation par alternance des infirmiers.

Nous retiendrons, l'approche par les situations apprenantes. L'étude de ces situations avec analyse et régulation par un professionnel devient moyens pédagogiques, et permet de recentrer la pratique infirmière sur le cœur du métier, d'amener à comprendre le sens de soin infirmier. La pratique du formateur évolue, il ne s'agit plus d'enseigner, de transmettre un savoir en cours magistral. En effet, une connaissance semble nécessaire pour conduire l'analyse des situations, la posture réflexive étant posée comme une exigence de la formation.

C'est une problématique bien réelle, les trois formateurs questionnés non pas hésités en nous en parler. L'analyse des pratiques est un point fort relatif au changement dans la formation et suppose un accompagnement, une connaissance vraie de l'étudiant.

Cet accompagnement sera considéré dans une approche pédagogique où une juste distance sera mesurée pour que l'étudiant puisse avoir envie d'apprendre. Croire en lui relève d'une éthique professionnelle. Posé comme principe, c'est accepter de changer pour que le processus de formation, à la frontière de l'émotionnel et de l'environnement de formation ou de travail se poursuive. Mais, les formateurs expriment un besoin de comprendre et d'apprendre. Cet accompagnement individuel renvoie à l'individualisation des parcours de formation, à la prise en compte de la progression propre et individuelle de l'apprentissage de l'étudiant, suivi nommé comme « ciblé, balisé ». par nos enquêtées. Les exigences du suivi pédagogique imposent une approche différenciée quant à l'évaluation de la progression des apprentissages de l'étudiant. Or, le manque crucial de temps préparatoire pour la mise en place de la nouvelle formation contraint les formateurs à assurer leurs activités pédagogiques instinctivement. De plus, les modalités pédagogiques renforcent cette idée de manque de temps puisque leurs applications sont « chronophages ». Le suivi personnalisé, l'activité pédagogique en TD, l'accompagnement des équipes sur le terrain laisse trop peu de temps aux équipes pour conceptualiser. Pourtant le changement posé dans la formation est nettement perçu et l'accompagnement des équipes paraît fondamental.

Le manque de connaissance en pédagogie est exprimée clairement, ce sont des formations complémentaires qui permettent cette acquisition mais nullement la formation cadre de santé évoquée comme telle par les trois interviewées. « Comment apprendre à apprendre » est une préoccupation des formateurs. Deux d'entre elles ont pu suivre une formation sur l'approche réflexive et la considère comme incontournable aujourd'hui, le troisième formateur exprime son besoin pour cette formation. Le formateur aura pour missions « d'amener les étudiants à se construire eux mêmes, à trouver eux même leur propre apprentissage ».

Autre point, la formation donne la possibilité aux étudiants de poursuivre leur formation dans un cursus universitaire. La reconnaissance académique de grade de licence avec l'obtention du diplôme d'Etat rend nécessaire l'acquisition de savoirs reconnus par l'université. Seulement, la participation des universitaires aux enseignements est encore floue. Les négociations pour construire un partenariat n'ont pas été anticipées par rapport à la date de parution des textes et de leurs applications. Mais cette reconnaissance académique conduit à des attitudes de rejet du programme par quelques professionnels prétextant être moins

qualifié. Cette idée de qualification a été émise par un formateur qui pose comme nécessité pour être formateur d'avoir un niveau académique supérieur, celui d'un master.

Enfin, la formation dispense des cours théoriques mais aussi un enseignement pratique et répond au principe d'alternance. La responsabilité des professionnels dans le suivi de la progression de l'étudiant, dans l'évaluation des acquisitions des éléments de compétence est renforcée. Mais, des difficultés sont exprimées par les formateurs pour accompagner les équipes. Les rythmes de travail, les conditions de travail et la charge mentale engendrée, le manque d'implication pour la formation, la remise en cause possible de leur pratique peuvent être à l'origine des freins à l'encadrement des étudiants. Le port folio, outil de suivi d'apprentissage de l'étudiant, lien entre les 3 acteurs de la formation est perçu comme fastidieux à compléter et demande du temps pour comprendre les indicateurs portés pour la validation des compétences. Le métier de formateur devient « difficile et pas si simple », nous disent les enquêtées. Un rôle important est de rassurer les équipes qui peuvent avoir « des réactions primaires d'insécurité ». Les inquiétudes, les angoisses sont des émotions qui peuvent s'exprimer devant tout changement, un formateur nous a confié à plusieurs reprises ses tensions internes. Ses attitudes et ses comportements peuvent désigner une remise en cause de ses habitudes et de ses façons de procéder. L'équilibre interne de chacun est atteint. La résistance au changement, les peurs et les angoisses sont le plus souvent les premières réactions au changement.

En synthèse, l'ensemble de ces points de vue démontre que la perception du changement reste une question individuelle. Les expériences de chacun déterminent les réactions de chacun. Mais, la réforme est engagée et le facteur « temps, le temps au temps, » est important dans ce contexte et à considérer pour saisir les effets du changement sur la pratique du formateur. Nous sommes en présence d'une forme de changement qu'est le mouvement « forme la plus simple et la plus familière... c'est le changement de position ».¹³⁸ Il s'agit d'un processus qui devrait amener à transformer les pratiques du formateur, et faire évoluer ses compétences exprimés par le besoin de se former.

¹³⁸ Baetson, G.(1972). *Vers une écologie de l'esprit* : Collection Essai en anthropologie, psychiatrie, Evolution et épistémologie, Université de Chicago

III.5. PRECONISATIONS

Il nous semble essentiel qu'un pilotage pédagogique puisse exister à l'IFSI, une nouvelle ingénierie est à concevoir prenant en compte trois points clés du programme :

- La coordination des enseignements réalisée à partir des situations apprenantes
- L'accompagnement et le suivi pédagogique de l'étudiant, de sa progression dans son apprentissage sur les 3 ans.
- L'accompagnement des professionnels de terrain.

III.5.1 La coordination des enseignements réalisée à partir des situations apprenantes

Les unités d'intégration présentées dans le référentiel seront articulées avec les autres unités d'enseignement. Chaque formateur dispensait des enseignements jusqu'alors. Ces compétences seront toujours reconnues dans ce référentiel. Mais, l'approche pédagogique qu'il adoptera sera modifiée.

III.5.1.1 La reconnaissance des expertises et compétences des formateurs

La reconnaissance des expertises et compétences des formateurs doivent être maintenues ou développées. Chaque formateur devrait avoir la responsabilité d'une ou plusieurs UE. La répartition de ses choix d'enseignement pourrait s'effectuer sur des semestres différents. Le but : que le formateur puisse avoir une vision de la formation au terme des 3 années. Le formateur, à qui est confiée la responsabilité de l'UE, assurera l'animation pour la conception de ses projets d'enseignement en lien avec l'unité d'intégration.

Le travail en équipe est fondamental pour poser les bases, l'articulation des savoirs, la cohérence pédagogique et les liens pour favoriser la compréhension par l'étudiant. Les modalités pédagogiques et leur répartition seront coordonnées et articulées à partir des unités d'intégration. Le modèle présenté au préalable peut être transféré sur chacun de semestres pour relier les UE. Un responsable pédagogique devrait être nommé pour accompagner les formateurs dans cette nouvelle logique de formation.

La conception du référentiel et l'approche par compétence sont complexes. L'organisation de réunions d'informations où questions, échanges seraient permis pourraient être instaurées à un rythme régulier. La gestion de son propre emploi du temps pourrait en être facilitée. Le tâtonnement dans ses propres expériences pourrait être partagé, apprécié, et encouragé.

Au delà, le partage inter IFSI pourrait être entretenu pour explorer les champs de chacun et enrichir ses propres projets. La richesse est en chacun de nous, la partager est la faire grandir. Favoriser les rencontres inter IFSI pour discuter de ses facilités, de ses difficultés et bénéficier des expériences de chacun serait bénéfique à chacun. Les formateurs, au nombre plus restreints en certains IFSI, bénéficieraient d'expériences multiples. Au contraire, ceux nettement plus nombreux saisiront les problématiques des « petites écoles ». Si le déplacement vers les structures sont frein à cette organisation, pourquoi ne pas envisager une connexion internet de type forum, MSN ?

III.5.1.2 L'approche par les situations apprenantes

L'approche par les situations apprenantes, au sein des IFSI, nécessite la constitution de groupes de formateurs positionnés sur les unités d'intégration. Le choix des situations sera déterminant pour construire les projets d'enseignement et leur articulation avec ces UE. L'approfondissement de ces situations à partir des outils professionnels (CEFIEC ou DHOS) pourrait permettre d'avoir une même base de données qui pourrait être partagée et constituer une banque de données pour l'ensemble des IFSI. Des rencontres régulières posées sur chacun des semestres entre IFSI pourraient là encore être retenue comme principe pour enrichir les pratiques du formateur-

Une réflexion est à mener avec les universitaires sur le partage des enseignements. Un préalable, les formateurs auront construits leur projet d'enseignements à partir des situations de soins et arrêteront avec les universitaires les savoirs contributifs attendus pour que l'étudiant comprenne la situation et soit en mesure de transférer.

II.5.2 L'accompagnement et le suivi pédagogique de l'étudiant, de sa progression dans son apprentissage sur les 3 ans.

L'accompagnement de l'étudiant prend une grande place dans la formation. Que ce soit en TD, TPG ou en suivi pédagogique, l'étudiant devrait être amené à se questionner et/ou à s'auto évaluer dans ses apprentissages. L'évaluation présente de nouvelles caractéristiques qu'il faut envisager dans ce suivi.

III.5.1.2 Le suivi pédagogique

A. Suivi pédagogique et évaluation

Le suivi pédagogique est très en lien avec l'évaluation de l'acquisition des compétences et le niveau de formation de l'enseignement supérieur. L'approche par compétences et le niveau académique attendu posent les contraintes et les exigences en matière de suivi de l'étudiant. Le formateur devra observer la validation des UE, celle des éléments de la ou des compétence(s), des actes et techniques de soins. Mais des questions restent en suspens :

- Comment valider les situations de stage du port folio, à partir de quels critères ?,
- Quel outil de suivi existe t-il pour observer la validation des compétences et notamment pour moi à acquérir à la fin de la seconde année ?

Des outils informatiques seraient utiles pour assurer ce suivi. Pour le dernier point, nous proposerions une vision à l'aide d'un diagramme pour chaque compétence soit au total 10 figures. Une cotation pourrait être affectée à chaque indicateurs de la compétence afin d'avoir un repère visuel sur le diagramme. Au terme de la formation, l'ensemble des points les plus élevés devraient être reliés.

B. L'accompagnement

Comment réaliser l'accompagnement de l'étudiant sans résultat de notes et ce, dans l'attente des décisions de la Commission d'attributions des crédits ?

L'accompagnement représente une part importante du système de formation. Il servira à guider l'étudiant dans son apprentissage, comprendre les intentions de l'étudiant et tenter d'y répondre. Nous posons comme principe que chaque formateur référent pédagogique suive son groupe d'étudiants sur les 3 années de formation.

Par ailleurs, l'accompagnement peut se faire à partir d'une traçabilité de synthèse d'échanges ou de discussions engagées lors de rencontres que divers formateurs peuvent avoir réalisé, notamment en stage. La confiance doit être accordée à l'étudiant dans son autonomisation et responsabilisation à apprendre. La traçabilité sera retrouvée à partir de l'outil informatique qui permettra de tracer les observations des formateurs et être consulter par tous ces formateurs.

Enfin, une formation à l'accompagnement pourrait répondre à un besoin du formateur.

III.5.1.3.L'accompagnement des professionnels de terrain.

L'accompagnement des professionnels sera pensé dans la conception de l'encadrement à partir de ce nouveau référentiel. L'étudiant devient acteur et des outils créent le lien entre IFSI/terrain et ces lieux et l'étudiant.

A. La reconnaissance des partenaires

L'analyse lexicale réalisée rapidement, à néanmoins mis en évidence les différentes appellations utilisées pour nommer chaque acteur de la formation. Un apprentissage et une rigueur terminologique apparaissent nécessaires à s'approprier. Nous travaillons avec des professionnels infirmiers, des cadres de santé et pas seulement avec des « gens de terrain ». L'identité professionnelle des différents acteurs sera sans doute affirmée. La formation au tutorat devrait contribuer à cette reconnaissance. Par ailleurs, une formation proposée aux professionnels de terrain et aux formateurs, ayant pour thème « Formation par alternance en soins infirmiers ».

B. Le livret d'accueil

L'accompagnement pourra se faire autour de la réalisation du livret d'accueil de l'étudiant, outil partagé entre IFSI et terrain, et l'étudiant. Ce partage peut s'envisager à partir d'un outil

informatique consultable à tout moment. Ce livret d'accueil précisera, au delà des données organisationnelles du stage, les activités et situations prévalantes du lieu, ainsi :

- L'étudiant pourra à tout moment consulter la fiche et se projeter pour construire son parcours de formation, anticiper sur son apprentissage et se fixer des objectifs de stage.
- Les professionnels de terrain sauront guider l'étudiant à partir de repères négociés avec lui, pour mesurer l'apprentissage réel de l'étudiant
- Le formateur référent pédagogique, lors d'un accompagnement individuel, pourra conseiller l'étudiant à partir de la connaissance du stage découverte.
- Le référent de stage aura une consultation plus aisée et lui permettra d'envisager une mise à jour des fiches plus réactives.

C. Les situations prévalantes

L'accompagnement des équipes pourra se négocier pour aider à identifier les situations prévalantes et les mettre en lien avec les compétences à acquérir. Le formateur rassurera les professionnels, valorisera leur pratique et accompagnera à l'analyse des activités soignantes. Un travail peut aussi être poursuivi pour élaborer un projet d'encadrement, après ces échanges.

En conclusion, la demande des formateurs est d'enrichir leurs compétences. Des besoins en formations sont très clairement exprimés :

- Formation en pédagogie et centrée sur l'apprentissage, et répondre à « comment faire apprendre ».
- Formation à l'analyse des pratiques
- Formation à l'accompagnement

Dans ce contexte global, la professionnalisation des formateurs pourrait s'affirmer à partir d'une construction de savoirs dans le cadre d'une formation universitaire de grade académique de niveau master 2.

CONCLUSION

Une période de turbulences traverse les organisations. Les évolutions au niveau du système de santé sont constantes.

Mais le changement majeur est lié au contexte démographique et à ses conséquences pour caractériser les personnes qui seront soignées. A cela, le manque de professionnel infirmier pressenti par les départs en retraite s'ajoute. Le contexte de l'emploi appelle les employeurs à souhaiter recruter un personnel qualifié capable de s'adapter rapidement et être opérationnel.

Le changement est lié aussi à une conjoncture européenne modifiant l'éducation et la formation. La lisibilité et la comparaison des diplômes deviennent une injonction. Un réaménagement organisationnel du champ de la formation devient incontournable. La formation infirmière, en France, s'engage dans une réforme avec un nouveau programme de formation légiféré en juillet 2009.

Ces évolutions interfèrent sur la pratique du formateur. La vision actuelle du changement de référentiel de formation est perçue comme essentielle mais génère de réelles difficultés. Le manque d'anticipation pour s'approprier la conception de ce programme et l'ingénierie de la formation est déstabilisant. Les « décideurs du changement » semblent avoir eu le souci de s'inscrire dans le cadre européen et satisfaire aux engagements français. Seulement, les difficultés engendrées par ces changements attendus génèrent aujourd'hui chez les formateurs et professionnels des peurs, des inquiétudes et angoisses. Ces tensions internes propres à chacun, plus ou moins intenses ont sans doute pour origine : le manque de temps pour une plus grande clarté et conception de cette nouvelle approche pédagogique ; le manque d'anticipation sur les difficultés organisationnelles à mettre en place ; la peur de perdre son expertise, son identité professionnelle de formateur.

Or, la volonté des formateurs à accueillir favorablement le nouveau dispositif est unanime au regard de notre enquête. L'implication dans la formation est réelle, le désir d'aider l'étudiant à apprendre est présent. Mais des limites sont posées. Un accompagnement des équipes paraît essentiel au risque de voir une démotivation des acteurs de la formation, car un essoufflement est à craindre. Des besoins en formation sont exprimés et seraient constitutifs du changement.

Ce changement lié au nouveau référentiel est un enjeu majeur puisqu'il nécessite de repenser l'ingénierie de la formation, la fonction pédagogique des professionnels de terrain et la posture de l'apprenant. Ce changement transformerait la posture des trois partenaires de la formation par alternance : étudiants, formateurs et tuteur.

ANNEXES

ANNEXE 1 – Recommandation du Parlement et du conseil

ANNEXE 2 – Recommandations pour l’enseignement dans les instituts de
formation en soins infirmiers

ANNEXE 3 – Unités d’enseignement par semestre pour l’ensemble de la
formation

ANNEXE 4 – Guide d’entretien

ANNEXE 5 – Entretien d’Alice

ANNEXE 6 – Entretien de Béatrice

ANNEXE 7 – Entretien de Charlotte

**ANNEXE 1 - RECOMMANDATION DU PARLEMENT EUROPEEN ET DU
CONSEIL**

ANNEXE 1 - Recommandation du Parlement européen et du Conseil

Observatoire Législatif : Fiche de procédure, dossier législatif

COD/2006/0163 : 23/04/2008 - Acte législatif définitif

OBJECTIF : établir un Cadre européen des certifications (« CEC ») pour l'apprentissage tout au long de la vie.

ACTE LÉGISLATIF : Recommandation du Parlement européen et du Conseil établissant le cadre européen des certifications pour l'éducation et la formation tout au long de la vie.

CONTENU : le Parlement européen et le Conseil ont adopté, à l'issue d'un accord conclu en 1^{ère} lecture de la procédure de codécision, une recommandation visant à créer un Cadre européen des certifications.

Ce dernier servira d'outil de transposition pour les différents systèmes et niveaux de certification, tant pour l'enseignement général et supérieur que pour l'enseignement et la formation professionnels. Il permettra d'améliorer la transparence, la comparabilité et le transfert des certifications décernées aux citoyens conformément aux pratiques en vigueur dans les différents États membres.

Chaque niveau de certification devrait, en principe, pouvoir être atteint par diverses filières de formation et différents parcours de carrière. Le cadre européen des certifications devrait, par ailleurs, permettre aux organisations sectorielles internationales d'établir des correspondances entre leurs systèmes de certification et un point de référence européen, et donc de montrer la relation entre les certifications sectorielles internationales et les systèmes de certification nationaux.

La recommandation contribue ainsi, à la réalisation des objectifs plus larges que sont la promotion de l'éducation et de la formation tout au long de la vie et l'amélioration de l'employabilité, de la mobilité et de l'intégration sociale des travailleurs et des apprenants.

Des principes transparents d'assurance de la qualité et d'échange d'informations sont également prévus en vue de promouvoir la confiance mutuelle dans l'application du cadre proposé et favoriser la mise en œuvre de la recommandation dans les États membres.

Celle-ci prévoit en particulier une série de **recommandations non contraignantes pour les États membres**, qui visent entre autre à les appeler à :

utiliser le cadre de certification comme outil de référence ;

établir des correspondances entre leurs systèmes de certification et le cadre européen des certifications **d'ici à 2010**, en rattachant leurs niveaux de certifications à ceux proposés à

l'annexe II de la recommandation (descripteurs définissant les niveaux du cadre européen des certifications);

adopter des mesures faisant en sorte que, **pour 2012, tous les nouveaux certificats de certification, diplômes et documents «Europass»** délivrés par les autorités compétentes fassent clairement mention - au moyen des systèmes nationaux de certification - du niveau correspondant du cadre européen des certifications;

décrire les certifications de telles sorte qu'elles favorisent la validation de l'éducation et de la formation non formelles et informelles, en accordant une attention particulière aux citoyens les plus exposés au chômage et à la précarité ;

promouvoir et appliquer les principes de l'assurance de la qualité dans l'enseignement et la formation tels que définis l'annexe III de la recommandation ;

désigner des points de coordination nationaux afin de soutenir la mise en œuvre du cadre européen des certifications.

Pour sa part la **Commission** sera appelée à :

assister les États membres dans la réalisation des tâches susmentionnées, notamment en facilitant la coopération, l'échange de bonnes pratiques et l'évaluation - entre autres par un contrôle volontaire par des pairs - et en élaborant des outils de soutien et d'orientation;

créer, au plus tard pour le 23 avril 2009, un groupe consultatif pour le cadre européen des certifications chargé d'assurer la cohérence générale et de favoriser la transparence du processus de mise en correspondance entre les systèmes de certification et le cadre européen;

évaluer les mesures prises en application de la présente recommandation pour le **23 avril 2013** au plus tard et en faire part au Parlement européen et au Conseil, incluant le cas échéant, des propositions de révision de cadre proposé ;

promouvoir un lien étroit entre le CEC et les systèmes européens actuels et futurs de transfert et d'accumulation de crédits dans l'enseignement supérieur et dans l'enseignement et la formation professionnels, afin d'améliorer la mobilité des citoyens et de faciliter la reconnaissance des résultats de l'apprentissage.

La recommandation comporte en outre à son **annexe I**, une série de définitions utiles au cadre de certifications.

Elle comporte en son **annexe II**, tous les descripteurs définissant les niveaux requis du cadre européen des certifications (CEC) avec pour chaque niveau de référence, un niveau précis de **savoirs, d'aptitudes** et de **compétences** acquises.

Enfin, la recommandation précise en son **annexe III**, les principes communs régissant l'assurance de la qualité dans l'enseignement supérieur et l'enseignement et la formation professionnels dans le contexte du cadre européen des certifications.

ANNEXE 2 - RECOMMANDATIONS POUR L'ENSEIGNEMENT DANS LES INSTITUTS DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

ANNEXE 2 Recommandations pour l'enseignement dans les

instituts de formation en soins infirmiers

La nouvelle maquette de formation qui conduit au diplôme d'État valant grade de licence nécessite qu'une partie de la formation soit réalisée par des enseignants de l'université. *Ces enseignants seront désignés par l'université*, dans le cadre de la coordination assurée par une université ayant un domaine de santé.

La coordination pédagogique de chacun des six domaines de la maquette de formation est placée sous la responsabilité soit de l'université, soit de l'institut de formation en soins infirmiers. *Un pourcentage du temps de formation sera assuré par des enseignants universitaires*, selon le schéma qui suit :

Domaines d'enseignement	Coordination pédagogique	Unités d'enseignement	Temps d'enseignement universitaire	Temps d'enseignement IFSI
1. Sciences humaines et droit	Université	Au total : 255 heures	De 150 heures à 191 heures	De 64 heures à 105 heures
		1.1 Psychologie, sociologie, anthropologie (90h)	De 75% à 100 % Entre 67 et 90 h.	De 0% à 25% Entre 0 et 23 h.
		1.2 Santé publique et économie de la santé (75h)	De 50 à 75% Entre 38 et 56 h.	De 25 à 50% Entre 19 et 37 h.
		1.3 Législation, éthique, déontologie (90h)	50% 45 h.	50% 45 h.
2. Sciences biologiques et médicales	Université	Au total : 540 heures	De 75% à 100% Entre 405 heures et 540 heures	De 0 à 25% Entre 0 et 135 heures
3. Sciences techniques infirmières, fondements	Institut de formation en soins infirmiers	Au total : 255 heures	De 49 à 65 heures	De 190 à 206 heures
		3.1. Raisonnement et démarche clinique ; 3.2. Projet de soins infirmiers ; 3.3. Rôles infirmiers (190 heures)	0%	100% 190 h.
		3.4 Initiation à la démarche de recherche (65 heures)	De 75% à 100% Entre 49 et 65 h.	De 0 à 25% Entre 0 et 16h.
4. Sciences techniques infirmières, interventions	Institut de formation en soins infirmiers	Au total : 430 heures Dont 105 CM Et 325 de TD	25% des cours magistraux Total : 26h.	75% des cours magistraux : 79h. 100% des travaux dirigés : 325 Total : 404 h.
5. Intégration des savoirs et optionnelle	Institut de formation en soins infirmiers	Au total : 235 heures	0%	100% Total : 235 heures
6. Méthodes de travail et Anglais	Université	6.1 Méthodes de travail 25 heures 6.2 Anglais 60 heures	A voir localement A voir localement 60 h.	A voir localement 25 h. A voir localement

**ANNEXE 3 – UNITES D'ENSEIGNEMENT PAR SEMESTRE POUR
L'ENSEMBLE DE LA FORMATION**

ANNEXE 3 UNITES D'ENSEIGNEMENT PAR SEMESTRE POUR L'ENSEMBLE DE LA FORMATION

Semestre 1 25 ECTS	Semestre 2 20 ECTS	Semestre 3 20 ECTS	Semestre 4 20 ECTS	Semestre 5 20 ECTS	Semestre 6 15 ECTS
UE 1.1.S1 Psychologie, sociologie anthropologie 3 ECTS - C6	UE 1.1.S2. Psychologie, sociologie, anthropologie 2 ECTS - C6	UE 1.2.S3 Santé publique et économie de la santé 3 ECTS - C5	UE 1.3.S4 Législation, éthique, déontologie 3 ECTS - C7	UE 2.6.S5. Processus psycho pathologiques 2 ECTS - C4	UE 3.4.S6 Initiation à la démarche de recherche 2 ECTS - C8
UE 1.3.S1 Législation, éthique, déontologie 2 ECTS - C7	UE 1.2.S2 Santé publique et économie de la santé 2 ECTS - C5	UE 2.5.S.3 Processus inflammatoires et infectieux 2 ECTS - C4	UE 2.7 S.4 Défaillance organique et processus dégénératifs 2 ECTS - C4	UE 2.9.S.5 Processus tumoraux 2 ECTS - C4	UE 4.8 S6 Qualité des soins et évaluation des pratiques 3 ECTS - C7
UE 2.1. S1 Biologie fondamentale 1 ECTS - C4	UE 2.3. S2 Santé, maladie, handicap, accidents de la vie 2 ECTS - C1	UE 2.8. S.3 Processus obstructifs 2 ECTS - C4	UE 3.4.S4 Initiation à la démarche de recherche 2 ECTS - C8	UE 2.11.S.5 Pharmacologie et thérapeutiques 2 ECTS - C4	UE 5.6. S.6. Analyse de la qualité et traitement de données scientifiques et professionnelle 8 ECTS - C7 - C8
UE 2.2.S1 Cycles de la vie et grandes fonctions 3 ECTS - C4	UE 2.6.S2. Processus psycho pathologiques 2 ECTS - C4	UE 2.11.S.3 Pharmacologie et thérapeutiques 1 ECTS - C4	UE 3.5 S4 Encadrement des professionnels des soins 2 ECTS - C10	UE 3.3.S5. Rôles infirmiers, organisation du travail et inter-professionnalité 2 ECTS - C9	UE 6.2 Anglais 1 ECTS - C8
UE 2.4.S.1. Processus traumatiques 2 ECTS - C4	UE 3.1.S2 Raisonnement et démarche clinique infirmière 2 ECTS - C1	UE 3.2.S.3 Projet de soins infirmiers 1 ECTS - C2	UE 4.3.S4. Soins d'urgence 1 ECTS - C4	UE 4.2. S5 Soins relationnels 1 ECTS - C6	U optionnelle 1 ECTS
UE 2.10.S1 Infectiologie hygiène 2 ECTS - C3	UE 3.2.S2 Projet de soins infirmiers 1 ECTS - C2	UE 3.3.S3 Rôles infirmiers, organisation du travail et inter- professionnalité 1 ECTS - C9	UE 4.4.S4. Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical 2 ECTS - C4	EC 4.4.S5 Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical 2 ECTS - C4	
UE 2.11.S1 Pharmacologie et thérapeutiques 2 ECTS - C4	UE 4.2. S2 Soins relationnels 1 ECTS - C6	UE 4.2. S3 Soins relationnels 2 ECTS - C6	UE 4.5 S4 Soins infirmiers et gestion des risques 1 ECTS - C7	UE 4.7 S5 Soins palliatifs et fin de vie 2 ECTS - C4	
UE 3.1.S1 Raisonnement et démarche clinique infirmière 2 ECTS - C1	UE 4.3.S2. Soins d'urgences 1 ECTS - C4	UE 4.6.S.3 Soins éducatifs et préventifs 2 ECTS - C5	UE 4.6.S.4 Soins éducatifs et préventifs 2 ECTS - C5	UE 5.5. S5. Mise en œuvre des thérapeutiques et coordination des soins 4 ECTS - C4 - C9	
UE 4.1.S1 Soins de confort et de bien être 2 ECTS - C3	UE 4.4.S2. Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical 2 ECTS - C4	UE 5.3.S3 Communication, conduite de projet, initiative et mise en œuvre des soins éducatifs et préventifs 4 ECTS - C2- C6	UE 5.4.S4 Soins Educatifs et préventifs et formation des professionnels et des stagiaires 4 ECTS - C5	UE 6.2 Anglais 2 ECTS - C8	
UE 5.1.S.1. Accompagnement de la personne dans la réalisation de ses soins quotidiens 2 ECTS - C3	UE 4.5 S.2 Soins infirmiers et gestion des risques 1 ECTS - C7	UE 6.2 Anglais 2 ECTS - C8	UE 6.2 Anglais 1 ECTS - C8	U optionnelle 1 ECTS	
UE 6.1 Méthodes de travail et TIC 2 ECTS - C8	UE 5.2 S.2. Evaluation d'une situation clinique 2 ECTS - C1				
UE 6.2 Anglais 2 ECTS - C8	UE 6.2 Anglais 2 ECTS - C8				

ANNEXE 4 – GUIDE D'ENTRETIEN

ANNEXE 4 Guide d'entretien

1 - Pour commencer est ce que vous parlez de votre parcours professionnel ?

Comment s'est fait le choix de venir à l'IFSI ?

2 - Est ce que vous me parlez de votre métier de formateur à aujourd'hui ?

3 - Qu'est ce qui vous paraît incontournable dans le métier de formateur ?

Est ce que vous pouvez développer ta réponse

4- Qu'est ce que vous pensez du nouveau programme de formation infirmière ?

5 Comment voyez-vous l'exercice de votre métier dans ce nouveau programme ?

6 - Si j'affirme qu'une ou plusieurs formations sont nécessaires à l'exercice du métier de formateur, qu'est ce que vous pouvez en dire ?

Selon vous, de quoi a-t-on besoin pour être formateur ?

ANNEXE 5 – ENTRETIEN D’ALICE

ANNEXE 5 - Entretien n ° 1 - Alice

Cet entretien a été réalisé début décembre

Alice¹³⁹, âgée de 47 ans, infirmière faisant fonction de formateur depuis deux ans et demi, à L'institut de formation en soins infirmiers chargé d'enseignements majoritairement tournés vers les étudiants infirmiers, sur les 3 années de formation et, intervient ponctuellement dans la formation aides soignantes. Au total, la population à former représente près de 600 étudiants/élèves. Elle participe aux évaluations théoriques mais aussi de stage par l'intermédiaire des mises en situation professionnelle.

- 1 a1) Est-ce que tu pourrais me parler de ton parcours professionnel ?
2 A1) Je suis arrivée à l'hôpital en 81 comme ASH. ..Et là c'était pas du tout le milieu auquel je voulais
3 travailler l'hôpital, c'était vraiment une opportunité. Et donc ça m'a plu parce que j'ai vraiment vu une
4 équipe travaillé ensemble. A ce moment, là je cherchais comment faire autre chose. Donc, j'ai fait mes
5 études d'infirmière 3 ans plus tard ; dans mes études d'infirmière, ce qui me plaisait beaucoup c'était tout ce
6 qui était le coté technique. Et c'est vrai qu'à l'époque y avait un axe de la formation qui était beaucoup plus
7 technique qu'à l'heure actuelle. Donc j'ai travaillé ensuite 9 ans de nuit en réanimation cardio vasculaire où
8 j'ai travaillé essentiellement sur la douleur, sur le ressenti des greffés et j'ai participé aussi à l'élaboration de
9 plusieurs protocoles aussi bien de soins que de matériels techniques. Euh... J'ai eu un premier projet cadre, à
10 cette époque là en 96, donc pour cela je suis passée de jour pour mieux connaître l'institution. Je suis donc
11 allée aux urgences pendant 5 mois, 5 mois en orthopédie et 1 ½ mois sur le « sixt », j'ai passé mon concours
12 et pour des raisons personnelles, je n'ai pas continué. Donc, au bout de ce un an, sur un peu plus d'un an dans
13 différents services j'ai demandé à réintégrer un service de réanimation. Ce que j'ai fait, en réa chir où j'ai
14 travaillé pendant 10 ans. Là, ce qui a été le principal axe de mon travail pendant ces 10 ans, ça était
15 l'encadrement des étudiants. J'ai travaillé sur des référentiels, des protocoles sur des euh.... Sur des
16 réflexions en fait sur « comment apporter à l'autre davantage ». Et c'est à ce moment là au bout de 10 ans
17 que j'ai eu l'opportunité de venir à l'école d'infirmière où j'intervenais assez régulièrement au niveau de
18 cours et tables rondes.
19 a2) Donc, l'institution IFSI tu connaissais déjà ?
20 A2) Oui, avant de venir j'y travaillais et je participais aussi au salon infirmier au niveau de coopération
21 avec Mme FEV
22 a3) Ton choix, tu dis, s'est fait sur une opportunité, est ce que tu peux en parler un petit peu plus de ce choix
23 de rejoindre l'IFSI
24 A3) Alors, l'opportunité ça était en fait de vouloir... donner euh euh.. Davantage aux étudiants et de
25 vouloir comprendre comment était l'IFSI. Parce que quand je venais pour donner des cours, je n'étais pas
26 inscrite dans un projet, c'était très limité pour moi et j'avais envie de connaître davantage comment ça
27 s'organisait et faire partie intégrante d'un projet d'éducation, de formation des étudiants.
28 a4) Avec cette envie de venir à l'IFSI, toujours le projet de devenir Cadre ?
29 A4) Toujours de reprendre le projet cadre. Le projet cadre qui pourra me donner des outils
30 supplémentaires pour moi de réflexion, pour pouvoir en fait voir la formation autrement. Donc, c'est dans
31 l'échange et l'apprentissage de nouveaux outils.
32 a5) Alors puis que tu as découvert l'Ifsi depuis 18 mois maintenant, qu'est ce que tu peux dire de ton métier
33 de formateur ?
34 A5) Que je l'ai découvert en le pratiquant, parce que je pensais au départ que c'était quelque chose de
35 plus simple dans le sens où un cours pour moi était fait. Euh.. Je ne voyais que le cours magistral et je
36 n'avais pas encore toute la connaissance de ce qu'on pouvait apporter d'autre au niveau de la pédagogie.
37 a6) C'est quoi apporter d'autre ?
38 A6) Ce que l'on peut apporter d'autre, c'est pour moi, c'est comment « apprendre à apprendre » aux
39 étudiants, et leur donner une méthodologie de réflexion et c'est les amener à se construire eux-mêmes.
40 a7) La méthodo de réflexion, comment tu t'inscris dedans ?
41 A7) Au niveau de la méthodologie de réflexion, la première chose j'ai travaillé sur tout ce qui était
42 « exploitation de stage ». C'est là où j'ai senti, en fait, que j'avais quelque chose à apprendre moi aussi.
43 Que ça permettait dans ces échanges interactifs de construire une identité professionnelle aussi bien pour
44 l'étudiant que pour le formateur. Ensuite, j'ai participé à différents travaux en transversal comme « la
45 douleur », l'éthique », j'ai travaillé aussi euh... la démarche de soins aussi.
46 a8) Tu évoquais tout à l'heure la construction de l'identité professionnelle, est ce que tu peux reprendre cette
47 idée ?

¹³⁹ Par respect de la confidentialité, le prénom a été volontairement modifié

48 A8) La construction c'est aussi bien au niveau formateur l'identité professionnelle c'est pour moi
49 comment en fait on se positionne face à un étudiant, quelle posture on va adopter pour que... on soit dans
50 l'apprentissage et pas dans le gavage. Et pour l'étudiant c'est quel professionnel de demain on a envie
51 d'avoir c'est-à-dire des professionnels qui soient employables rapidement parce que... y'a un réel besoin
52 au niveau des hôpitaux et des autres réseaux, des personnes qui soient employables rapidement mais c'est
53 aussi ce qu'on peut en faire c'est-à-dire des personnes pensantes et pas seulement dans l'action.

54 a9) Et toi, finalement, j'ai cru entendre dans tout ce que tu m'as dit ce qui te paraissait incontournable dans
55 le métier de formateur, mais est ce que tu peux revenir dessus

56 A9) Ce qui me paraît complètement incontournable, c'est que dans un premier temps il faut être formé,
57 c'est la formation de formateurs. Et ça j'ai pu le découvrir cette formation de formateurs avec toutes les
58 réflexions que l'on a pu avoir en équipe où là je sens que j'ai un manque de connaissances. Et que si j'ai
59 ce manque de connaissances il y a des compétences qui vont me manquer en pédagogie.

60 A10) Comme quoi par exemple ?

61 A10) Par exemple sur un cours magistral, c'est de bien sentir son public, comment l'amener là où on a
62 envie de l'emmener et de pouvoir intéresser les étudiants à ce qui se passe, de leur donner du sens. C'est
63 que à l'heure actuelle, si on ne donne pas de sens à ce que l'on fait euh...on va l'appliquer simplement
64 mais on se détourner en fait du but premier aussi bien quand on est professionnel. Quand on travaille dans
65 la routine on a plus de sens et ça c'est comment du sens à chaque chose que l'on fait. Et la formation
66 sur la démarche réflexive m'a confirmé dans ce sens là aussi. De voir qu'il ne faut pas sentir les choses
67 comme ça, mais bien voir tout le contexte et permettre de réfléchir à d'autres pistes de réflexion

68 a11) Dans les incontournables est ce que être issu du métier ça l'est ?

69 A11) Ça donne une philosophie, on appartient à un corps où on a appris quand même pendant le temps de
70 son exercice ce que c'était qu'une institution, comment elle fonctionnait, voir les tenants et les
71 aboutissants bien davantage qui si l'on venait de l'extérieur. Il me semble que pour être cadre, sinon à
72 mon sens on ne peut pas sentir le cœur du métier. ses études

73 a12) C'est quoi le cœur du métier pour toi ?

74 A12) Le cœur du métier c'est tout ce qui va être la relation au patient, comment on va pouvoir observer
75 sans juger, on va pouvoir retranscrire toutes les informations que l'on a , que l'on recueille pour que ce
76 soit un bien pour que ce soit au service du patient pour l'amener à un meilleur confort, à la guérison ou à
77 retrouver au moins un meilleur confort de vie.

78 Silence...

79 a13) Donc là nous sommes en plein changement, qu'est ce que tu penses du nouveau programme de
80 formation ?

81 A13) Alors, ce qui m'intéresse beaucoup dans ce nouveau référentiel de formation c'est tout l'axe de
82 l'apprentissage. C'est pour moi c'est vraiment l'échange entre l'IFSI et les stages qui va faire que, on
83 avoir des étudiants qui, à mon sens, vont pouvoir se positionner davantage en tant que professionnel.
84 C'est ces allers et retour entre les 2. Pour moi, cela me fait vraiment penser au compagnonnage qui y'a pu
85 avoir à une époque où euh.. les compagnons faisaient leur tour de France c'est-à-dire qu'ils allaient
86 s'enrichir de toutes les compétences de chacun et que c'est compétences ils les ramenaient à leur site
87 principal et le soir entre eux ils pouvaient discuter avec la mère du compagnonnage. Donc là, je pourrais
88 transposer cela avec le fait de tuteur et au niveau des formateurs aussi des formateurs référents. Et
89 l'avantage dans ce système là, c'est que le compagnon avait le droit de se tromper pour apprendre. Et ce
90 que j'aimerais essayer de trouver c'est comment travailler avec les stages sans qu'il y ait d'impact sur le
91 patient mais quels sont les gestes que l'on va travailler pour que l'étudiant n'ait pas la pression de
92 l'erreur. C'est souvent en répétant les mêmes choses qu'ils vont arriver à trouver leur méthodologie, leur
93 manière d'aborder le patient.

94 a14) quand tu dis leur manière, tu pense qu'il y a plusieurs manières de soigner et que l'étudiant va
95 trouver la sienne ?

96 A14) Alors, il y a la manière, tout ce qui sera protocolé et /ou standardisé au niveau du service. Mais après
97 chacun donne de soi, tout en se protégeant et gardant une distance professionnelle mais chacun va
98 apporter sa petite note d'originalité... De la même manière que ça existe dans tous rapports humains où
99 chacun amène quelque chose de nouveau. C'est donc donner à l'étudiant cette ouverture d'esprit. C'est ce
100 j'appelle le don et le contre don. En fait c'est savoir ce que l'on va pouvoir donner à l'autre et d'avoir
101 cette ouverture d'esprit, oui.

102 Silence

103 a15) Comment tu vois dans ce nouveau programme ?

104 A15) Au niveau de ce que j'ai pu initier jusqu'à présent c'est d'abord beaucoup échanger avec le terrain
105 pour bien comprendre quels étaient leurs attentes ? Quelles étaient leurs difficultés ? Et euh, j'ai eu un
106 rôle d'observatrice et de rassurance pour leur montrer qu'en fait il n'y avait pas tant de changements que
107 ça aussi profonds mais que c'était beaucoup plus une manière d'aborder les choses et que la matière

108 première il l'avait. J'ai comparé sur un autre programme. C'est quand on a enseigner la démarche de
109 soins où les professionnels avaient l'impression que ceux qu'ils l'avaient pas fait ne savaient pas
110 travailler. Alors qu'ils avaient déjà une réflexion. Donc j'ai un petit peu comparé ces 2 aspects, pour
111 montrer qu'il y avait déjà des compétences dans le service, qu'il y avait déjà beaucoup de supports mais
112 que c'était simplement une manière de les réorganiser, et de les présenter qui allait changer. L'inquiétude
113 des terrains, c'était aussi le manque de temps mais aussi par rapport au fait de se positionner par rapport
114 au port folio. Et que moi je leur renvoyais que c'était une manière de valoriser une équipe. Que jusqu'à
115 maintenant, ils n'étaient pas partie prenante au niveau du métier qu'ils étaient partie prenante seulement
116 qu'au moment des MSP, mais ce n'était qu'à un moment très ponctuel. Au niveau des évaluations de
117 stage, ils étaient dans des évaluations, on va dire, un peu de complaisance. Et que là avec le nouveau
118 programme, et déjà j'ai pu remarquer au niveau des rapports de stage, sur ma très courte expérience, il y
119 avait des modifications. Il y avait une prise de conscience des équipes de tout l'enjeu de mettre une note,
120 donc les services, les stages sont déjà partie prenante. Ensuite, avec notre collaboration avec les
121 universités, c'est quelque chose que je ne connais pas bien le fonctionnement des universités. Ce que j'en
122 connais c'est par rapport à ma fille. Euh.. c'est par contre pouvoir donner à l'étudiant une autonomie.
123 C'est là après le bac, on leur demande de pouvoir se gérer. Donc, ce sera aussi à nous de leur donner une
124 méthodologie de cette autonomie, le leur faire comprendre tout l'intérêt de ce travail personnel. Que ce ne
125 sera pas simplement « on vous apporte, vous apprenez, vous restituer ». Mais, chacun va avoir un chemin
126 particulier. C'est en cela que l'on parle d'individualisation de parcours. Car au fur et à mesure de ses
127 expériences, il va apprendre des actes et réflexions différentes.

128 a16) L'autonomie post bac est difficile à acquérir, tu penses ?

129 A16) Je pense que cela dépend de chaque personne, cela dépend comment il l'a géré avant le bac cette
130 autonomie. Et cela dépend aussi si l'étudiant vient à changer de région. C'est une impression à l'heure
131 actuelle. J'ai l'impression...euh. Moi quand j'ai fait mes études, nous étions des petites promos. Nous
132 étions des petites promotions, on était tous de la région donc on avait tendance à être encore chez nos
133 parents pour pouvoir continuer les études. Là les promotions ont augmenté, donc les personnes viennent
134 de d'autres départements et donc d'un seul coup, ils sont obligés d'avoir leur autonomie, leur
135 appartement. Et cette liberté, ils ne savent pas trop la gérer au départ. Et la perspective de 3 ans d'études,
136 je compare avec les aides soignantes, perspective peut leur dire « on a le temps de s'y mettre ». C'est peut
137 être une mauvaise impression, mais bon c'est une idée que j'ai comme cela à l'heure actuelle au niveau
138 aide soignant on a davantage une implication parce que ce sont des personnes, en général, qui ont travaillé
139 avant ou qui sont en reconversion. Et on voit bien au niveau infirmier que toutes les personnes qui ont
140 déjà travaillé ou ceux qui sont en reconversion ne travaillent pas de la manière.

141 Silence

142 a17) Est ce que pour toi y aurait il des formations qui seraient absolument nécessaires pour être
143 formateurs, si j'affirme cela, qu'est ce que tu en penses ?

144 A17) On ne peut pas être formateur sans formations parce que ce ne peut pas être quelque chose d'inné.
145 Mais pas simplement une formation qui est pour moi nécessaire mais c'est tout ce qui formations
146 continues. Pour être aussi bien au clair avec l'actualité médicale, de soins, mais aussi sur les techniques
147 de réflexions et euh..de pouvoir aborder des outils. Même si on connaît les outils peut être de faire une
148 formation continue nous permet d'avoir d'autres pistes. Pour moi, c'est pas une formation, mais des
149 formations continues. Quand je dis la formation c'est la formation Cadre, mais pour moi ce n'est pas
150 quelque chose de suffisant. D'autant plus qu'avec le nouveau programme il faut absolument que nous
151 ayons aussi N+1 par rapport aux étudiants que nous allons former. Après, il faut avoir son axe Sciences
152 de l'éducation, managériales, recherche ou des choses comme cela. Choisir son axe, ses options pour
153 pouvoir enseigner

154 a18) Aujourd'hui, puisque tu es faisant fonction depuis 18 mois, qu'est ce qui t'as le plus manqué quand
155 tu es arrivée ?

156 A18) Ce qui m'a le plus manqué c'était de connaître le fonctionnement de base, par exemple, j'étais
157 perdue sur le projet programmatique, de lire le projet pédagogique c'est une chose, mais j'aurais aimé
158 pouvoir en parler et échanger avec des membres de l'équipe pour pouvoir m'inscrire dans ce projet. Parce
159 que, au départ, même si on le comprend, le temps de l'approprier, peut être que je me le serais approprié
160 plus vite si j'avais eu le temps d'échanger. Il est important pour moi, car c'est comme pour un projet de
161 service, un projet d'établissement, c'est donner le fil rouge, le fil conducteur à une équipe pour qu'il y est
162 une cohésion dans tout ce que nous allons faire

163 a19) Est ce que au regard de tout ce qui avons pu observer, est ce qu'il y a des choses qui te reviennent,
164 que tu aurais voulu ajouter

165 A19) Ce qui me manque, c'est tout le suivi pédagogique, c'est ce que je parlais tout à l'heure, pour
166 l'étudiant d'avoir un suivi individuel. C'est tout le suivi pédagogique que l'on va pouvoir avoir les
167 étudiants. C'est pareil, au début où je suis arrivée ici, j'aurais aimé avoir une personne qui m'observe

168 pour pouvoir ; justement, m'orienter davantage et être plus pertinente dans mes entretiens. Je dirais qu'à
169 l'heure actuelle, c'est par tâtonnement que j'agis et peut être d' avoir besoin d'évaluation aussi au niveau
170 de mes pairs... Ce que j'ai pu avoir sur certains de mes cours. Des collègues ont pu assister à mes cours et
171 me dire là telle posture était bonne, là non, sans avoir un jugement mais une évaluation.

172 Silence

173 a20) Tu as énoncé ce mot posture à plusieurs reprises, pour toi la posture du formateur, tu mets quoi sous
174 ce mot là

175 A20) La posture du formateur, pour moi c'est une philosophie de travail. C'est-à-dire que c'est comment
176 je me place face à l'étudiant. Quelle distance je vais avoir vis-à-vis de lui ? Quelles sont mes limites ? IL
177 y a des limites où il faut savoir dire ce n'est plus mon domaine de compétence, ce n'est plus ma
178 profession par contre vous pouvez aller voir telle ou telle personne. De dire dans les cours, voilà ce n'est
179 pas mon domaine de compétences mais vous pouvez aller telle collègue donc cela peut se faire au sein de
180 l'équipe mais aussi *en* dehors de l'équipe. Par exemple, dire à l'étudiant vous pouvez peut être travaillé
181 sur ce thème là mais moi je ne suis pas compétente. C'est vraiment cette notion de limites qui pour moi
182 est très intéressante, de ne pas outre passer, de ne pas être trop familière, trop maternelle ces choses là qui
183 seront des dérives et qui enlèveraient du sens au métier de formateur.

184 Silence

Remerciements

N° de lignes	Entretien de Alice	Unités de sens « (...) (...) »		Sous thèmes	Thèmes
2 à 5	<u>a1) Est-ce que tu pourrais me parler de ton parcours professionnel ?</u> A1) Je suis arrivée à l'hôpital en 81 comme ASH. ..Et là c'était pas du tout le milieu auquel je voulais travailler à l'hôpital, c'était vraiment une opportunité. Et donc ça m'a plu parce que j'ai vraiment vu une équipe travailler ensemble. A ce moment, là je cherchais comment faire autre chose. Donc, j'ai fait mes études d'infirmière 3 ans plus tard ;	« (...) arrivée à l'hôpital en 81 (...) » « (...) pas du tout le milieu auquel je voulais travailler à l'hôpital (...) » « (...) vraiment une opportunité (...) » « (...) ça m'a plu (...) » « (...) j'ai vraiment vu une équipe travailler ensemble. (...) » « (...) je cherchais comment faire autre chose.(...) » « (... , j'ai fait mes études d'infirmière 3 ans plus tard (...) »	en 81/Travailler à l'hôpital Opportunité /m'a plu équipe, travailler ensemble Comment faire autre chose/ Etudes d'infirmières	Temporalité/Espace Projet/Emotion Equipe Projet/ Identité	Contexte emploi et du travail Parcours et Formation Contexte emploi et du travail Parcours et Formation
5 à 7	dans mes études d'infirmière, ce qui me plaisait beaucoup c'était tout ce qui était le coté technique. Et c'est vrai qu'à l'époque y avait un axe de la formation qui était beaucoup plus technique qu'à l'heure actuelle.	« (...) ce qui me plaisait beaucoup (...) » « (...) c'était tout ce qui était le coté technique. (...) » « (...) à l'époque y avait un axe de la formation beaucoup plus technique qu'à l'heure actuelle	Ce qui me plaisait dans mes études d'infirmières = coté technique à l'époque axe de la formation plus technique qu'à l'heure actuelle	Emotion/savoirs Savoirs	Pédagogie Changement
7 à 9	Donc j'ai travaillé ensuite 9 ans de nuit en réanimation cardio vasculaire où j'ai travaillé essentiellement sur la douleur, sur le ressenti des greffés et j'ai participé aussi à l'élaboration de plusieurs protocoles aussi bien de soins que de matériels techniques	« (...) j'ai travaillé ensuite 9 ans de nuit (...) » « (...) en réanimation cardio vasculaire (...) » « (...) travaillé essentiellement sur la douleur, sur le ressenti des greffés (...) » « (...) participé aussi à l'élaboration de plusieurs protocoles aussi bien de soins que de matériels techniques. (...) »	J'ai travaillé ensuite 9 ans de nuit Service de spécialité médicale la douleur, sur le ressenti des greffés et élaboration de protocoles de soins et techniques	Temporalité Espace Savoirs	Changement Contexte emploi et du travail
9 à 12	Euh... J'ai eu un premier projet cadre, à cette époque là en 96, donc pour cela je suis passée de jour pour mieux connaître l'institution. Je suis donc allée aux urgences pendant 5 mois, 5 mois en orthopédie et 1 ½ mois sur le SIXT,	« (...) un premier projet cadre, à cette époque là en 96 (...) » « (...) je suis passée de jour pour mieux connaître l'institution.(...) » « (...) allée aux urgences pendant 5 mois, 5 mois en orthopédie et 1 ½ mois sur le SIXT (...) »	un premier projet cadre à cette époque là en 96 mieux connaître l'institution Service de spécialité médicale, pendant 5 mois, 5 mois et 1 ½ mois	Projet/Temporalité Projet Espace/Temporalité	Changement Parcours et Formation Contexte emploi et du travail
ligne12	j'ai passé mon concours et pour des raisons personnelles, je n'ai pas continué	« (...).passé mon concours (...) » « (...) pour des raisons personnelles(...) »	Concours pour des raisons	Pré requis	Parcours et Formation

		« (...) je n'ai pas continué (...) »	personnelles, je n'ai pas continué	Contraintes	Changement
13 à 14	Donc, au bout de ce un an, sur un peu plus d'un an dans différents services j'ai demandé à réintégrer un service de réanimation. Ce que j'ai fait, en réa chir où j'ai travaillé pendant 10 ans.	« (...) au bout de ce un an, sur un peu plus d'un an (...) » « (...) dans différents services j'ai demandé à réintégrer un service de réanimation (...) » « (...) j'ai fait, en réa chir où j'ai travaillé pendant 10 ans. (...) »	Un an, sur un peu plus d'un an = Différents services j'ai demandé à réintégrer un service /10 ans en réa	Temporalité Projet Temporalité	Contexte emploi et du travail Parcours et Formation
14 à 16	Là, ce qui a été le principal axe de mon travail pendant ces 10 ans, ça était l'encadrement des étudiants. J'ai travaillé sur des référentiels, des protocoles sur des euh.... Sur des réflexions en fait sur « comment apporter à l'autre davantage ».	« (...) le principal axe de mon travail pendant ces 10 ans, (...) » « (...) l'encadrement des étudiants (...) » « (...) travaillé sur des référentiels, des protocoles (...) » « (...) Sur des réflexions en fait sur « comment apporter à l'autre davantage » (...) »	10 ans = axe de mon travail = encadrement étudiants Travaillé sur des référentiels, des protocoles apporter à l'autre davantage	Pédagogie Savoirs Transmettre	Contexte emploi et du travail Pédagogie Pédagogie
16 à 18	Et c'est à ce moment là au bout de 10 ans que j'ai eu l'opportunité de venir à l'école d'infirmières où j'intervenais assez régulièrement au niveau de cours et tables rondes.	« (...) au bout de 10 ans que j'ai eu l'opportunité de venir à l'école d'infirmière (...) » « (...) j'intervenais assez régulièrement au niveau de cours et tables rondes. (...) »	au bout de 10 ans/ opportunité école d'infirmière intervenais assez régulièrement /cours et tables rondes	Temporalité/Projet Espace Méthodes d'apprentissage	Changement Changement Pédagogie
20 à 21	a2) Donc, l'institution IFSI tu connaissais déjà ? A2)Oui, avant de venir j'y travaillais et je participais aussi au salon infirmier au niveau de coopération avec Mme FEV.	« (...) j'y travaillais (...) » « (...) et je participais aussi au salon infirmier au niveau de coopération avec Mme FEV (...) »	j'y travaillais et participais (IFSI) et salon IDE	Expérience	Parcours et Formation
24 à 27	a3) <u>Ton choix, tu dis, s'est fait sur une opportunité, est ce que tu peux en parler un petit peu plus de ce choix de rejoindre l'IFSI</u> A3) Alors, l'opportunité ça était en fait de vouloir... donner euh euh. davantage aux étudiants et de vouloir comprendre comment était l'IFSI. Parce que quand je venais pour donner des cours, je n'étais pas inscrite dans un projet, c'était très limité pour moi et j'avais envie de connaître davantage comment ça s'organisait et faire	« (...) l'opportunité ça était en fait de vouloir donner (...) » « (...) euh euh. davantage aux étudiants (...) » « (...) et de vouloir comprendre comment était l'IFSI. (...) » « (...) quand je venais pour donner des cours, je n'étais pas inscrite dans un projet (...) » « (...) c'était très limité pour moi (...) » « (...) j'avais envie de connaître davantage comment ça s'organisait (...) » « (...) et faire partie intégrante d'un projet	Opportunité = vouloir donner étudiants vouloir comprendre l'IFSI. Donner un Cours = pas dans un projet/limité pour moi envie de connaître l'organisation davantage faire partie intégrante d'un projet de formation	Transmettre Implication Expériences Implication Implication	Pédagogie Contexte emploi et du travail Parcours et Formation Parcours et Formation pédagogie

	partie intégrante d'un projet d'éducation, de formation des étudiants.	d'éducation, de formation des étudiants. (...) »			
29 à 31	<u>a4) Avec cette envie de venir à l'IFSI, toujours le projet de devenir Cadre ?</u> A4) Toujours de reprendre le projet cadre. Le projet cadre qui pourra me donner des outils supplémentaires pour moi de réflexion, pour pouvoir en fait voir la formation autrement. Donc, c'est dans l'échange et l'apprentissage de nouveaux outils.	« (...) Toujours de reprendre le projet cadre (...) » « (...) Le projet cadre qui pourra me donner des outils supplémentaires (...) » « (...) réflexion, pour pouvoir en fait voir la formation autrement (...) » « (...) c'est dans l'échange et l'apprentissage de nouveaux outils (...) »	reprendre le projet cadre = des outils supplémentaires réflexion = pouvoir voir la formation autrement dans l'échange et l'apprentissage	Projet Implication Apprentissage	Parcours et Formation Changement pédagogie
34 à 36	<u>a5) Alors puis que tu as découvert l'FSI depuis 18 mois maintenant, qu'est ce que tu peux dire de ton métier de formateur ?</u> A5) Que je l'ai découvert en le pratiquant, parce que je pensais au départ que c'était quelque chose de plus simple dans le sens où un cours pour moi était fait. Euh.. Je ne voyais que le cours magistral et je n'avais pas encore toute la connaissance de ce qu'on pouvait apporter d'autre au niveau de la pédagogie.	« (...) je l'ai découvert en le pratiquant (...) » « (...) je pensais au départ que c'était quelque chose de plus simple (...) » « (...) dans le sens où un cours pour moi était fait ne voyais que le cours magistral (...) » « (...) je n'avais pas encore toute la connaissance de ce qu'on pouvait apporter d'autre au niveau de la pédagogie (...) »	(Métier) Découverte en le pratiquant au départ = métier, quelque chose de plus simple le sens où un cours = cours magistral manque de connaissance pour apporter d'autre en pédagogie	Apprentissage Manque de connaissances Méthodes pédagogiques Manque de connaissances	Parcours et Formation Parcours et Formation Pédagogie Parcours et Formation
38 à 39	<u>a6) C'est quoi apporter d'autre ?</u> A6) Ce que l'on peut apporter d'autre, c'est pour moi, c'est comment « apprendre à apprendre » aux étudiants, et leur donner une méthodologie de réflexion et c'est les amener à se construire eux-mêmes	« (...), c'est comment « apprendre à apprendre » aux étudiants (...) » « (...) leur donner une méthodologie de réflexion (...) » « (...) les amener à se construire eux-mêmes (...) »	comment « apprendre à apprendre / étudiants donner une méthodologie de réflexion amener à se construire eux-mêmes	Approche pédagogique Approche pédagogique Approche pédagogique	Pédagogie Pédagogie Pédagogie
41 à 45	<u>a7) La méthode de réflexion, comment tu t'inscris dedans ?</u> A7) Au niveau de la méthodologie de réflexion, la première chose j'ai travaillé sur tout ce qui était « exploitation de stage ». C'est là où j'ai senti, en fait, que j'avais quelque chose à apprendre moi aussi. Que ça permettait dans ces échanges interactifs	« (...) j'ai travaillé sur tout ce qui était « exploitation de stage (...) » « (...) C'est là où j'ai senti, en fait, que j'avais quelque chose à apprendre moi aussi (...) »	Méthodo = exploitation de stage j'avais quelque chose à apprendre moi aussi échanges interactifs =	Méthodes pédagogiques Manque de connaissances	Pédagogie Parcours et Formation

	de construire une identité professionnelle aussi bien pour l'étudiant que pour le formateur. Ensuite, j'ai participé à différents travaux en transversal comme « la douleur », l'éthique », j'ai travaillé aussi euh... la démarche de soins	« (...) ça permettait dans ces échanges interactifs de construire une identité professionnelle aussi bien pour l'étudiant que pour le formateur (...) » « (...) Ensuite, j'ai participé à différents travaux en transversal comme « la douleur », l'éthique », j'ai travaillé aussi euh... la démarche de soins aussi. (...) »	construction identité professionnelle / étudiant et formateur travaux en transversal = douleur/éthique/démarche de soins	construction Identité Savoirs	Pédagogie Identité professionnelle Pédagogie
48à 53	<u>a8) Tu évoquais tout à l'heure la construction de l'identité professionnelle. est ce que tu peux reprendre cette idée ?</u> A8) La construction c'est aussi bien au niveau formateur l'identité professionnelle c'est pour moi comment en fait on se positionne face à un étudiant, quelle posture on va adopter pour que... on soit dans l'apprentissage et pas dans le gavage. Et pour l'étudiant c'est quel professionnel de demain on a envie d'avoir c'est-à-dire des professionnels qui soient employables rapidement parce que... y'a un réel besoin au niveau des hôpitaux et des autres réseaux, des personnes qui soient employables rapidement mais c'est aussi ce qu'on peut en faire c'est-à-dire des personnes pensantes et pas seulement dans l'action.	« (...) au niveau formateur l'identité professionnelle c'est pour moi comment en fait on se positionne face à un étudiant, quelle posture on va adopter pour que (...) » « (...) on soit dans l'apprentissage et pas dans le gavage (...) » « (...) pour l'étudiant c'est quel professionnel de demain on a envie d'avoir (...) » « (...) des professionnels qui soient employables rapidement y'a un réel besoin au niveau des hôpitaux et des autres réseaux, des personnes qui soient employables rapidement (...) » « (...) ce qu'on peut en faire c'est-à-dire des personnes pensantes et pas seulement dans l'action.	Construction de l'identité professionnelle formateur = position face à un étudiant= posture à adopter apprentissage ≠ gavage quel professionnel de demain employables rapidement= réel besoin // hôpitaux et réseaux personnes pensantes pas que dans l'action	Positionnement Apprentissage Finalité Employabilité Finalité	identité professionnelle Pédagogie Pédagogie Pédagogie Pédagogie
56 à 59	<u>a9) Et toi, finalement, j'ai cru entendre dans tout ce que tu m'as dit ce qui te paraissait incontournable dans le métier de formateur, mais est ce que tu peux revenir dessus</u> A9) Ce qui me paraît complètement incontournable, c'est que dans un premier temps il faut être formé, c'est la formation de formateurs. Et ça j'ai pu le découvrir cette formation de formateurs avec toutes les réflexions que l'on a pu avoir en équipe où là je sens que j'ai un manque de	« (...) incontournable = c'est que dans un premier temps il faut être formé, c'est la formation de formateurs (...) » « (...) Et ça j'ai pu le découvrir cette formation de formateurs avec toutes les réflexions (...) l'on a pu avoir en équipe où là je sens que j'ai un manque de connaissances (...) » « (...) ce manque de connaissances il y a des	Incontournable= être formé /formation de formateurs Réflexion en équipe = prise de conscience du manque de connaissances Manque de connaissances =	Pré requis Manque de connaissances Manque de	Parcours et Formation Changement Parcours et

	connaissances. Et que si j'ai ce manque de connaissances il y a des compétences qui vont me manquer en pédagogie.	compétences qui vont me manquer en pédagogie (...) »	manque de compétences	Connaissances	Formation
61 à 67	<p><u>a10) Comme quoi par exemple ?</u></p> <p>A10) Par exemple sur un cours magistral, c'est de bien sentir son public, comment l'amener là où on a envie de l'emmener et de pouvoir intéresser les étudiants à ce qui se passe, de leur donner du sens. C'est que à l'heure actuelle, si on ne donne pas de sens à ce que l'on fait euh...on va l'appliquer simplement mais on se détourne en fait du but premier aussi bien quand on est professionnel. Quand on travaille dans la routine on a plus de sens et ça c'est comment donner du sens à chaque chose que l'on fait. Et la formation sur la démarche réflexive m'a confirmé dans ce sens là aussi. De voir qu'il ne faut pas sentir les choses comme ça, mais bien voir tout le contexte et permettre de réfléchir à d'autres pistes de réflexion</p>	<p>« (...) Par exemple sur un cours magistral c'est de bien sentir son public (...) »</p> <p>« (...) comment l'amener là où on a envie de l'emmener et de pouvoir intéresser les étudiants à ce qui se passe (...) »</p> <p>« (...) si on ne donne pas de sens à ce que l'on fait on va l'appliquer simplement mais on se détourne en fait du but premier aussi bien quand on est professionnel (...) »</p> <p>« (...) Quand on travaille dans la routine on a plus de sens et ça c'est comment donner du sens à chaque chose que l'on fait (...) »</p> <p>« (...) formation sur la démarche réflexive m'a confirmé dans ce sens là (...) »</p> <p>« (...) qu'il ne faut pas sentir les choses comme ça bien voir tout le contexte et permettre de réfléchir à d'autres pistes de réflexion (...) »</p>	<p>cours magistral = bien sentir son public amener l'étudiant là où on a envie = intéresser les étudiants=leur donner du sens ne pas donner de pas sens à ce que l'on fait ≠ pas professionnel » routine = perte du sens , = comment donner du sens</p> <p>démarche réflexive</p> <p>connaissance du contexte favorise des réflexions complémentaires</p>	<p>Approche pédagogique Approche pédagogique</p> <p>Transmettre</p> <p>Transmettre</p> <p>Approche pédagogique</p> <p>Apprentissage</p>	<p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p>
69 à 72	<p><u>a11) Dans les incontournables est ce que être issu du métier ça l'est ?</u></p> <p>A11) Ca donne une philosophie, on appartient à un corps où on a appris quand même pendant le temps de son exercice ce que c'était qu'une institution, comment elle fonctionnait, voir les tenants et les aboutissants bien davantage qui si l'on venait de l'extérieur. Il me semble que pour être cadre, sinon à mon sens on ne peut pas sentir le cœur du métier, ses études</p>	<p>« (...) être issu du métier Ca donne une philosophie on appartient à un corps (...) »</p> <p>« (...) où on a appris quand même pendant le temps de son exercice c'était qu'une institution, comment elle fonctionnait, voir les tenants et les aboutissants bien davantage qui si l'on venait de l'extérieur. (...) »</p> <p>« (...) Il me semble que pour être cadre, sinon à mon sens on ne peut pas sentir le cœur du métier, ses études (...) »</p>	<p>Issu du métier = une philosophie = appartient à un corps Etre issu du métier = connaissance du fonctionnement de l'institution sentir le cœur du métier pour être cadre</p>	<p>Valeur/Philosophie</p> <p>Savoirs</p> <p>Cœur du métier</p>	<p>identité professionnelle</p> <p>identité professionnelle</p> <p>identité professionnelle</p>
74 à 78	<p><u>a12) C'est quoi le cœur du métier pour toi ?</u></p> <p>A12) Le cœur du métier c'est tout ce qui va être la relation au patient, comment on va pouvoir observer sans juger, on va pouvoir retranscrire toutes les informations que l'on</p>	<p>« (...) c'est tout ce qui va être la relation au patient (...) »</p> <p>« (...) comment on va pouvoir observer sans juger (...) »</p> <p>« (...) on va pouvoir retranscrire toutes les</p>	<p>tout ce qui va être la relation au patient</p> <p>pouvoir observer sans juger</p>	<p>Cœur du métier</p> <p>Cœur du métier</p>	<p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p>

	a, que l'on recueille pour que ce soit un bien pour que ce soit au service du patient pour l'amener à un meilleur confort, à la guérison ou à retrouver au moins un meilleur confort de vie. Silence...	informations que l'on a, que l'on recueille pour que ce soit un bien pour que ce soit au service du patient (...) » « (...) pour l'amener à un meilleur confort, à la guérison ou à retrouver au moins un meilleur confort de vie (...) »	retranscrire les informations = bien = au service du patient l'amener à un meilleur confort, à la guérison à un meilleur confort de vie	Cœur du métier Cœur du métier	Pédagogie Pédagogie
81 à 93	a13) <u>Donc là nous sommes en plein changement, qu'est ce que tu penses du nouveau programme de formation ?</u> A13) Alors, ce qui m'intéresse beaucoup dans ce nouveau référentiel de formation c'est tout l'axe de l'apprentissage. C'est pour moi c'est vraiment l'échange entre l'IFSI et les stages qui va faire que, on avoir des étudiants qui, à mon sens, vont pouvoir se positionner davantage en tant que professionnel. C'est ces allers et retour entre les 2. Pour moi, cela me fait vraiment penser au compagnonnage qui y'a pu avoir à une époque où euh.. les compagnons faisaient leur tour de France c'est-à-dire qu'ils allaient s'enrichir de toutes les compétences de chacun et que ces compétences ils les ramenaient à leur site principal et le soir entre eux ils pouvaient discuter avec la mère du compagnonnage. Donc là, je pourrais transposer cela avec le fait de tuteur et au niveau des formateurs aussi des formateurs référents. Et l'avantage dans ce système là, c'est que le compagnon avait le droit de se tromper pour apprendre. Et ce que j'aimerais essayer de trouver c'est comment travailler avec les stages sans qu'il y ait d'impact sur le patient mais quels sont les gestes que l'on va travailler pour que l'étudiant n'ait pas la pression de l'erreur. C'est souvent en répétant les mêmes choses qu'ils vont arriver à trouver leur	« (...) ce qui m'intéresse beaucoup dans ce nouveau référentiel de formation c'est tout l'axe de l'apprentissage (...) » « (...) c'est vraiment l'échange entre l'IFSI et les stages (...) » « (...) on avoir des étudiants qui, à mon sens, vont pouvoir se positionner davantage en tant que professionnel (...) » « (...) C'est ces allers et retour entre les 2 (...) » « (...) cela me fait vraiment penser au compagnonnage qui y'a pu avoir à une époque les compagnons faisaient leur tour de France c'est-à-dire qu'ils allaient s'enrichir de toutes les compétences de chacun (...) ces compétences ils les ramenaient à leur site principal et le soir entre eux ils pouvaient discuter avec la mère du compagnonnage (...) » « (...) je pourrais transposer cela avec le fait de tuteur et au niveau des formateurs aussi des formateurs référents. (...) » « (...) Et l'avantage dans ce système là, c'est que le compagnon avait le droit de se tromper pour apprendre (...) » « (...) j'aimerais essayer de trouver c'est comment travailler avec les stages sans qu'il y ait d'impact sur le patient (...) » « (...) mais quels sont les gestes que l'on va travailler pour que l'étudiant n'ait pas la pression de l'erreur (...) »	nouveau référentiel de formation = axe de l'apprentissage l'IFSI et les stages le devenir des étudiants == qui se positionnent comme professionnel allers et retour entre les 2 compagnonnage = s'enrichir des compétences de chacun ramener sur le site = discussion avec la mère du compagnonnage tuteur et formateurs référents. (...) » le droit de se tromper pour apprendre comment travailler avec les stages sans impact sur le patient gestes à travailler sans la pression de l'erreur	Dispositif Alternance Finalité Alternance Approche pédagogique Approche pédagogique dispositif Apprentissage Apprentissage apprentissage	Changement Pédagogie Changement Pédagogie Pédagogie Pédagogie Pédagogie Pédagogie

	méthodologie, leur manière d'aborder le patient.	« (...) C'est souvent en répétant les mêmes choses qu'ils vont arriver à trouver leur méthodologie, leur manière d'aborder le patient (...) »	répétant les mêmes choses = leur manière d'aborder le patient	Apprentissage	Pédagogie
96 à 102	a14) <u>quand tu dis leur manière, tu penses qu'il y a plusieurs manières de soigner et que l'étudiant va trouver la sienne ?</u> A14) Alors, il y a la manière, tout ce qui sera protocolé et/ou standardisé au niveau du service. Mais après chacun donne de soi, tout en se protégeant et gardant une distance professionnelle mais chacun va apporter sa petite note d'originalité... De la même manière que ça existe dans tous rapports humains où chacun amène quelque chose de nouveau. C'est donc donner à l'étudiant cette ouverture d'esprit. C'est ce j'appelle le don et le contre don. En fait c'est savoir ce que l'on va pouvoir donner à l'autre et d'avoir cette ouverture d'esprit, oui. Silence	« (...) il y a la manière, tout ce qui sera protocolé et/ou standardisé au niveau du service (...) » « (...) chacun donne de soi, tout en se protégeant et gardant une distance professionnelle mais chacun va apporter sa petite note d'originalité (...) » « (...) De la même manière que ça existe dans tous rapports humains où chacun amène quelque chose de nouveau. (...) » « (...) C'est donc donner à l'étudiant cette ouverture d'esprit (...) » « (...) ce j'appelle le don et le contre don (...) » (...) c'est savoir ce que l'on va pouvoir donner à l'autre et d'avoir cette ouverture d'esprit, oui. (...) »	protocolé et/ou standardisé au niveau du service chacun donne de soi en gardant une distance professionnelle apporter une petite note d'originalité = amène quelque chose de nouveau. donner à l'étudiant cette ouverture d'esprit don et contre don donner à l'autre = avoir cette ouverture d'esprit	Savoirs Valeurs apprentissage Approche pédagogique Valeur	Contexte de l'emploi et du travail Pédagogie Pédagogie Pédagogie Pédagogie Pédagogie
104 à 112	a15) <u>Comment tu te vois dans ce nouveau programme ?</u> A15) Au niveau de ce que j'ai pu initier jusqu'à présent c'est d'abord beaucoup échanger avec le terrain pour bien comprendre quels étaient leurs attentes ? Quelles étaient leurs difficultés ? Et euh, j'ai eu un rôle d'observatrice et de réassurance pour leur montrer qu'en fait il n'y avait pas tant de changements que ça aussi profonds mais que c'était beaucoup plus une manière d'aborder les choses et que la matière première il l'avait. J'ai comparé sur un autre programme. C'est quand on a enseigné la démarche de soins où les professionnels avaient l'impression que ceux qu'ils l'avaient pas fait ne savaient pas travailler.	« (...) c'est d'abord beaucoup échanger avec le terrain, comprendre quels étaient leurs attentes ? Quelles étaient leurs difficultés (...) » « (...) j'ai eu un rôle d'observatrice et de réassurance (...) » « (...) leur montrer qu'en fait il n'y avait pas tant de changements que ça aussi profonds (...) » « (...) mais que c'était beaucoup plus une manière d'aborder les choses et que la matière première il l'avait (...) » « (...) J'ai comparé sur un autre programme (...) » « (...) quand on a enseigné la démarche de soins où les professionnels avaient l'impression que ceux qu'ils l'avaient pas fait ne savaient pas travailler (...) » « (...) qu'ils avaient déjà une réflexion (...) »	échanger avec le terrain = comprendre leurs attentes et difficultés rôle d'observatrice et de réassurance changements = pas profonds manière d'aborder les choses comparaison un autre programme on a enseigné la démarche de soins professionnels avaient l'impression qu'ils ne savaient pas travailler	Alternance Disposition Dispositif Disposition Dispositif Savoirs Emotion	Pédagogie Pédagogie Changement Pédagogie Changement Pédagogie Changement Contexte de

	Alors qu'ils avaient déjà une réflexion. Donc j'ai un petit peu comparé ces 2 aspects, pour montrer qu'il y avait déjà des compétences dans le service, qu'il y avait déjà beaucoup de supports mais que c'était simplement une manière de les réorganiser, et de les présenter qui allait changer.	« (...) j'ai un petit peu comparé ces 2 aspects, pour montrer qu'il y avait déjà des compétences dans le service, qu'il y avait déjà beaucoup de supports (...) » « (...) mais que c'était simplement une manière de les réorganiser, et de les présenter qui allait changer (...) »	professionnels = réflexion + Compétences + supports Changer = manière de les réorganiser, et de les présenter	savoirs méthodes	l'emploi et du travail Changement
112 à 120	L'inquiétude des terrains, c'était aussi le manque de temps mais aussi par rapport au fait de se positionner par rapport au port folio. Et que moi je leur renvoyais que c'était une manière de valoriser une équipe. Que jusqu'à maintenant, ils n'étaient pas partie prenante au niveau du métier qu'ils étaient partie prenante seulement qu'au moment des MSP, mais ce n'était qu'à un moment très ponctuel. Au niveau des évaluations de stage, ils étaient dans des évaluations, on va dire, un peu de complaisance. Et que là avec le nouveau programme, et déjà j'ai pu remarquer au niveau des rapports de stage, sur ma très courte expérience, il y avait des modifications. Il y avait une prise de conscience des équipes de tout l'enjeu de mettre une note, donc les services, les stages sont déjà partie prenante.	« (...) L'inquiétude des terrains c'était aussi le manque de temps (...) » « (...) aussi par rapport au fait de se positionner par rapport au port folio Et que moi je leur renvoyais que c'était une manière de valoriser une équipe (...) » « (...) Que jusqu'à maintenant, ils n'étaient pas partie prenante au niveau du métier, qu'ils étaient partie prenante seulement qu'au (...) » « (...) mais ce n'était qu'à un moment très ponctuel. (...) » « (...) Au niveau des évaluations de stage, ils étaient dans des évaluations, on va dire, un peu de complaisance (...) » « (...) avec le nouveau programme, et déjà j'ai pu remarquer au niveau des rapports de stage, sur ma très courte expérience, il y avait des modifications. (...) » « (...) Il y avait une prise de conscience des équipes de tout l'enjeu de mettre une note (...) » « (...) donc les services, les stages sont déjà partie prenante. (...) »	inquiétude des terrains = manque de temps se positionner // port folio = valoriser une équipe étaient partie prenante au moment des MSP ≠ partie prenante au niveau du métier moment ponctuel = moment des MSP, évaluations = complaisance avec le nouveau programme au niveau des rapports de stage = modifications prise de conscience des équipes de tout l'enjeu de mettre une note les stages sont déjà partie prenante.	inquiétude Port folio implication évaluation évaluation dispositif Evaluation implication	Changement Changement Pédagogie Pédagogie Pédagogie Changement Pédagogie Changement
120 à 127	Ensuite, avec notre collaboration avec les universités, c'est quelque chose que je ne connais pas bien le fonctionnement des universités. Ce que j'en connais c'est par rapport à ma fille. Euh.. c'est par contre pouvoir donner à l'étudiant une autonomie. C'est là après le bac, on leur demande de pouvoir se gérer. Donc, ce sera aussi à nous de leur donner une méthodologie de cette	« (...) notre collaboration avec les universités, c'est quelque chose que je ne connais pas bien le fonctionnement des universités. (...) » « (...) c'est par contre pouvoir donner à l'étudiant une autonomie (...) » « (...) C'est là après le bac, on leur demande de pouvoir se gérer ce sera aussi à nous de leur donner une méthodologie de cette autonomie, (...) »	Collaboration/fonctionnement des universités = pas de connaissance pouvoir donner à l'étudiant une autonomie demander de pouvoir se gérer = leur donner une méthodologie de cette autonomie,	Dispositif Approche pédagogique Approche pédagogique	Changement Pédagogie Pédagogie

	autonomie, le leur faire comprendre tout l'intérêt de ce travail personnel. Que ce ne sera pas simplement « on vous apporte, vous apprenez, vous restituer ». Mais, chacun va avoir un chemin particulier. C'est en cela que l'on parle d'individualisation de parcours. Car au fur et à mesure de ses expériences, il va apprendre des actes et réflexions différentes.	« (...) le leur faire comprendre tout l'intérêt de ce travail personnel. Que ce ne sera pas simplement « on vous apporte, vous apprenez, vous restituer ». Mais, chacun va avoir un chemin particulier. C'est en cela que l'on parle d'individualisation de parcours. (...) » « (...) Car au fur et à mesure de ses expériences, il va apprendre des actes et réflexions différentes (...) »	faire comprendre tout l'intérêt de ce travail personnel ≠ « on vous apporte, vous apprenez, vous restituer ». chacun va avoir un chemin particulier=individualisation de parcours au fur et à mesure de ses expériences = apprendre des actes et réflexions différentes	Approche pédagogique Approche pédagogique Apprentissage	Pédagogie Changement Pédagogie
129 à 140	a16) <u>L'autonomie post bac est difficile à acquérir, tu penses ?</u> A16) Je pense que cela dépend de chaque personne, cela dépend comment il l'a gère avant le bac cette autonomie. Et cela dépend aussi si l'étudiant vient à changer de région. C'est une impression à l'heure actuelle. J'ai l'impression...euh. Moi quand j'ai fait mes études, nous étions des petites promos. Nous étions des petites promotions, on était tous de la région donc on avait tendance à être encore chez nos parents pour pouvoir continuer les études. Là les promotions ont augmenté, donc les personnes viennent de d'autres départements et donc d'un seul coup, ils sont obligés d'avoir leur autonomie, leur appartement. Et cette liberté, ils ne savent pas trop la gérer au départ. Et la perspective de 3 ans d'études, je compare avec les aides soignantes, perspective peut leur dire « on a le temps de s'y mettre ». C'est peut être une mauvaise impression, mais bon c'est une idée que j'ai comme cela à l'heure actuelle au niveau aide soignant on a davantage une implication parce que ce sont des personnes,	« (...) cela dépend de chaque personne, cela dépend comment il l'a gère avant le bac cette autonomie (...) » « (...) cela dépend aussi si l'étudiant vient à changer de région. (...) » « (...) C'est une impression à l'heure actuelle. J'ai l'impression...euh (...) » « (...) Moi quand j'ai fait mes études, nous étions des petites promos Nous étions des petites promotions (...) » « (...) on était tous de la région donc on avait tendance à être encore chez nos parents pour pouvoir continuer les études (...) » « (...)Là les promotions ont augmenté(...) » « (...) donc les personnes viennent de d'autres départements (...) » « (...) » donc d'un seul coup, ils sont obligés d'avoir leur autonomie, leur appartement. (...) » « (...) Et cette liberté, ils ne savent pas trop la gérer au départ (...) » « (...) Et la perspective de 3 ans d'études, je compare avec les aides soignantes, perspective peut leur dire « on a le temps de s'y mettre ». (...) » « (...) C'est peut être une mauvaise impression,	cela dépend de chaque personne(...) et gère cette autonomie si l'étudiant vient à changer de région. C'est une impression à l'heure actuelle nous étions des petites promos / petites promotions/ être chez nos parents et continuer les études promotions augmentées viennent de d'autres départements obligation d'avoir leur autonomie, leur appartement. cette liberté = pas trop la gérer au départ la perspective de 3 ans d'études= « on a le temps de s'y mettre ». C'est peut être une mauvaise	Individualisation Alternance dispositif Alternance Dispositif Alternance contraintes Responsabilité Responsabilité émotion	Parcours et Formation changement changement Pédagogie Changement Changement Changement Changement Changement

	en général, qui ont travaillé avant ou qui sont en reconversion. Et on voit bien au niveau infirmier que toutes les personnes qui ont déjà travaillé ou ceux qui sont en reconversion ne travaillent pas de la manière. Silence	mais bon c'est une idée que j'ai comme cela à l'heure actuelle (...) » « (...) niveau aide soignant on a davantage une implication parce que ce sont des personnes, en général, qui ont travaillé avant ou qui sont en reconversion (...) » « (...) on voit bien au niveau infirmier que toutes les personnes qui ont déjà travaillé ou ceux qui sont en reconversion ne travaillent pas de la manière (...) »	impression ...à l'heure actuelle As = implication des personnes, qui ont travaillé avant ou qui sont en reconversion / IDE = les personnes qui ont travaillé ou en reconversion ne travaillent pas de la manière	Implication Apprentissage	changement Changement Changement
142 à 153	a17) <u>Est ce que pour toi y aurait il des formations qui seraient absolument nécessaires pour être formateurs, si j'affirme cela, qu'est ce que tu en penses ?</u> A17) On ne peut pas être formateur sans formations parce que ce ne peut pas être quelque chose d'inné. Mais pas simplement une formation qui est pour moi nécessaire mais c'est tout ce qui formations continues. Pour être aussi bien au clair avec l'actualité médicale, de soins, mais aussi sur les techniques de réflexions et euh..de pouvoir aborder des outils. Même si on connaît les outils peut être de faire une formation continue nous permet d'avoir d'autres pistes. Pour moi, c'est pas une formation, mais des formations continues. Quand je dis la formation c'est la formation Cadre, mais pour moi ce n'est pas quelque chose de suffisant. D'autant plus qu'avec le nouveau programme il faut absolument que nous ayons aussi N+1 par rapport aux étudiants que nous allons former. Après, il faut avoir son axe Sciences de l'éducation, managériales, recherche ou des choses comme cela. Choisir son axe, ses options pour pouvoir enseigner	« (...) On ne peut pas être formateur sans formations parce que ce ne peut pas être quelque chose d'inné (...) » « (...) pas simplement une formation qui est pour moi nécessaire mais c'est tout ce qui formations continues (...) » « (...) Pour être aussi bien au clair avec l'actualité médicale, de soins, mais aussi sur les techniques de réflexions et euh..de pouvoir aborder des outils. (...) » « (...) même si on connaît les outils, faire une formation continue='avoir d'autres pistes. (...) » « (...) pas une formation, mais des formations continues Quand je dis la formation c'est la formation Cadre, mais pour moi ce n'est pas quelque chose de suffisant. (...) » « (...) D'autant plus qu'avec le nouveau programme il faut absolument que nous ayons aussi N+1 par rapport aux étudiants que nous allons former (...) » « (...) il faut avoir son axe Sciences de l'éducation, managériales, recherche ou des choses comme cela (...) » « (...) Choisir son axe, ses options pour pouvoir enseigner (...) »	être formateur = formations et ≠ quelque chose d'inné nécessité de formations continues (...) pas une formation, formations = l'actualité médicale/soins, techniques de réflexions et aborder des outils faire une formation continue =avoir d'autres piste formation Cadre insuffisante, besoin de formations continues Avec le nouveau programme (..) avoir aussi N+1 par rapport aux étudiants que nous allons former Avoir axe Sciences de l'éducation, managériales, recherche Choisir son axe, ses options pour pouvoir enseigner	Pré requis Pré requis Savoirs Apprentissage dispositif Dispositif savoirs apprentissage	Parcours et Formation Parcours et Formation Parcours et Formation Parcours et Formation Parcours et Formation Changement Parcours et Formation Changement
156 à	<u>A18) Aujourd'hui, puisque tu es faisant</u>				

162	<p><u>fonction depuis 18 mois, qu'est ce qui t'as le plus manqué quand tu es arrivée ?</u></p> <p>A18) Ce qui m'a le plus manqué c'était de connaître le fonctionnement de base, par exemple, j'étais perdue sur le projet programmatique, de lire le projet pédagogique c'est une chose, mais j'aurais aimé pouvoir en parler et échanger avec des membres de l'équipe pour pouvoir m'inscrire dans ce projet. Parce que, au départ, même si on le comprend, le temps de l'approprier, peut être que je me le serais approprié plus vite si j'avais eu le temps d'échanger. Il est important pour moi, car c'est comme pour un projet de service, un projet d'établissement, c'est donner le fil rouge, le fil conducteur à une équipe pour qu'il y est une cohésion dans tout ce que nous allons faire</p>	<p>« (...) Ce qui m'a le plus manqué c'était de connaître le fonctionnement de base (...) »</p> <p>« (...) par exemple, j'étais perdue (...) »</p> <p>« (...) sur le projet programmatique, de lire le projet pédagogique (...) »</p> <p>« (...) mais j'aurais aimé pouvoir en parler et échanger avec des membres de l'équipe pour pouvoir m'inscrire dans ce projet. (...) »</p> <p>« (...) même si on le comprend, le temps de l'approprier, peut être que je me le serais approprié plus vite si j'avais eu le temps d'échanger. (...) »</p> <p>« (...) Il est important pour moi, car c'est comme pour un projet de service, un projet d'établissement, c'est donner le fil rouge, le fil conducteur à une équipe pour qu'il y est une cohésion dans tout ce que nous allons faire (...) »</p>	<p>Le manque =connaître le fonctionnement de base</p> <p>Perdue sur le projet programmatique, // projet pédagogique</p> <p>j'aurais aimé pouvoir en parler et échanger = membres de l'équipe</p> <p>comprend ≠ se l'approprier</p> <p>projet de service, un projet d'établissement, c'est donner le fil rouge, le fil conducteur à une équipe</p>	<p>Manque de connaissances</p> <p>Manque de connaissances</p> <p>Apprentissage</p> <p>Apprentissage</p> <p>projet</p>	<p>Parcours et Formation</p> <p>Parcours et Formation</p> <p>Parcours et Formation</p> <p>Parcours et Formation</p> <p>Pédagogie</p>
165 à 183	<p><u>a19) Est ce que au regard de tout ce qui avons pu observer, est ce qu'il y a des choses qui te reviennent, que tu aurais voulu ajouter</u></p> <p>A19) Ce qui me manque, c'est tout le suivi pédagogique, c'est ce que je parlais tout à l'heure, pour l'étudiant d'avoir un suivi individuel. C'est tout le suivi pédagogique que l'on va pouvoir avoir les étudiants. C'est pareil, au début où je suis arrivée ici, j'aurais aimé avoir une personne qui m'observe pour pouvoir ; justement, m'orienter davantage et être plus pertinente dans mes entretiens. Je dirais qu'à l'heure actuelle, c'est par tâtonnement que j'agis et peut être d'avoir besoin d'évaluation aussi au niveau de mes pairs... Ce que j'ai pu avoir sur certains de mes cours. Des collègues ont pu assister à mes cours et me</p>	<p>« (...) Ce qui me manque, c'est tout le suivi pédagogique, pour l'étudiant d'avoir un suivi individuel. C'est tout le suivi pédagogique que l'on va pouvoir avoir les étudiants. (...) »</p> <p>« (...) C'est pareil, au début où je suis arrivée ici, j'aurais aimé avoir une personne qui m'observe (...) »</p> <p>« (...)pour pouvoir justement, m'orienter davantage et être plus pertinente dans mes entretiens. (...) »</p> <p>« (...) c'est par tâtonnement que j'agis (...) »</p> <p>« (...)et peut être d'avoir besoin d'évaluation aussi au niveau de mes pairs Ce que j'ai pu avoir sur certains de mes cours. Des collègues ont pu assister à mes cours (...) »</p>	<p>Manque :suivi pédagogique = suivi individuel</p> <p>j'aurais aimé avoir une personne qui m'observe m'orienter davantage et être plus pertinente dans mes entretiens</p> <p>c'est par tâtonnement que j'agis</p> <p>besoin d'évaluation par ses pairs</p>	<p>Approche pédagogique</p> <p>Apprentissage</p> <p>Apprentissage</p> <p>Apprentissage</p> <p>Evaluation</p>	<p>Pédagogie</p> <p>Parcours et Formation</p> <p>Parcours et Formation</p> <p>Parcours et Formation</p> <p>Parcours et Formation</p>

	dire là telle posture était bonne, là non, sans avoir un jugement mais une évaluation. Silence	« (...) me dire là besoin d'évaluation aussi au niveau de mes pairs, là non, sans avoir un jugement mais une évaluation. (...) » « (...) Silence	Evaluation ≠ jugement.	Evaluation	Parcours et Formation
183	a20) <u>Tu as énoncé ce mot posture à plusieurs reprises, pour toi la posture du formateur, tu mets quoi sous ce mot là</u> A20) La posture du formateur, pour moi c'est une philosophie de travail. C'est-à-dire que c'est comment je me place face à l'étudiant. Quelle distance je vais avoir vis-à-vis de lui ? Quelles sont mes limites ? IL y a des limites où il faut savoir dire ce n'est plus mon domaine de compétence, ce n'est plus ma profession par contre vous pouvez aller voir telle ou telle personne. De dire dans les cours, voilà ce n'est pas mon domaine de compétences mais vous pouvez aller telle collègue donc cela peut se faire au sein de l'équipe mais aussi <i>en</i> dehors de l'équipe. Par exemple, dire à l'étudiant vous pouvez peut être travaillé sur ce thème là mais moi je ne suis pas compétente. C'est vraiment cette notion de limites qui pour moi est très intéressante, de ne pas outre passer, de ne pas être trop familière, trop maternelle ces choses là qui seront des dérives et qui enlèveraient du sens au métier de formateur. Silence	« (...) pour moi c'est une philosophie de travail. (...) » « (...) C'est-à-dire que c'est comment je me place face à l'étudiant Quelle distance je vais avoir vis-à-vis de lui ? Quelles sont mes limites ? (...) » « (...) IL y a des limites où il faut savoir dire ce n'est plus mon domaine de compétence, ce n'est plus ma profession(...) » « (...) par contre vous pouvez aller voir telle ou telle personne. De dire il faut savoir dire ce n'est plus mon domaine de compétence (...) » « (...) de ne pas outre passer, de ne pas être trop familière, trop maternelle ces choses là qui seront des dérives et qui enlèveraient du sens au métier de formateur. (...) »	philosophie de travail place face à l'étudiant, = distance et mes limites limites = connaître son domaine de compétence professionnel compétence = conseiller familiarité et maternage = dérives = enlève du sens au métier de formateur. .	Valeur/ Positionnement compétences Approche pédagogique Valeur/	identité professionnelle Pédagogie Pédagogie Pédagogie identité professionnelle

ANNEXE 6 – ENTRETIEN DE BEATRICE

ANNEXE 6 - Entretien n ° 2 - Béatrice

Cet entretien a été réalisé début décembre

Béatrice¹⁴⁰, âgée de 52 ans, infirmière spécialisée et cadre de santé, à L'institut de formation en soins infirmiers chargé d'enseignements majoritairement tournés vers les étudiants infirmiers, de 2^e et 3^e de formation et auprès des aides soignantes, notamment par rapport à sa spécialité. Au total, la population à former représente près de 600 étudiants/élèves. Elle participe aux évaluations théoriques mais aussi de stage par l'intermédiaire des mises en situation professionnelle.

1 b1) Est-ce que tu peux me parler de ton parcours professionnel

2 B1) En sortant de l'école d'infirmière, moi j'avais un contrat avec l'école de « ville WW » donc j'ai
3 travaillé pendant un an à l'hôpital « ville WW » de nuit, parce que c'était comme ça on avait un contrat
4 donc la première année on était de nuit. Donc j'étais sur plusieurs services donc là j'ai de l'uro, médecine
5 générale, maladies infectieuses et dermato. Alors après cette année de nuit je suis passée de jour dans un
6 service de rhumatologie et médecine générale c'était de la rhumato mais on faisait aussi de la médecine
7 générale, après combien de temps je ne me rappelle plus à peu près un an aussi, un an ou deux, euhhhhh
8 voilà, après j'ai travaillé pendant euhhhhhh bien du coup je ne me rappelle plus à peu près un an dans un
9 service de réanimation médicale adultes où ils avaient une seule unité et dans cette unité que j'étais où ils
10 accueillaient essentiellement les tentatives de suicide c'était une sombre histoire pour avoir des sous pour
11 ouvrir des lits il fallait qu'il y ait un projet (rire) donc après on mettait tout, la guerre des sous,
12 effectivement il fallait avoir un projet spécifique pour pouvoir ouvrir des lits supplémentaires après je
13 suis venue à « ville ZZ » où là j'ai travaillé en tant qu'infirmière à « IFSI a » où là c'était mon projet (bruit
14 extérieur perceuse) de vouloir faire de la pédiatrie, où j'ai travaillé un an principalement en « PAI », et
15 après j'ai fait l'école de puériculture

16 b2) Donc tu es partie à « ville WW » ?

17 B2) Non, je l'ai fait ici à l'école de « Puer » et après j'ai travaillé euhhh qu'est ce que j'ai fait euhhhh
18 d'la réa pas très longtemps parce que c'était pas mon truc donc dès que j'ai pu partir je suis partie je suis
19 même pas rester un an je pense et après je suis allée en médecine néonatale donc après comme
20 puéricultrice où là je suis restée huit ans comme puéricultrice, après j'ai fait faisant fonction de cadre dans
21 ce service pendant le temps qu'une c'était « Julien » le temps que « Julien » était à l'école de cadres le
22 poste était réservé un peu pour lui donc le temps qu'il était à l'école j'ai fait fonction de cadre en néo nat
23 quand il est revenu j'ai fait faisant fonction de cadre au Lactarium j'ai fait un remplacement de congé
24 maternité je crois et après j'ai fait l'école de cadres (silence) et après l'école de cadre j'ai été un an cadre
25 de nuit sur « PAI » (silence) alors là euhhh quand je suis sortie de l'école de cadres c'était une époque un
26 peu particulière enfin (sourire) une époque un peu particulière j'étais cadre puéricultrice et quand tu étais
27 cadre puéricultrice tu ne pouvais être que cadre sur, « PAI » quand y'avait pas de postes au début j'ai pas
28 eu de poste mais après comme j'étais enceinte de « Marie ».. tout ça.. je suis retournée un peu comme
29 infirmière très vite. Donc cadre de nuit sur « PAI » pendant un an et après j'ai été 4 ans comme cadre au
30 « PP » (silence) et après un an à peu près un an en unité nutrition, en fait c'était lactarium plus
31 biberonnerie c'était un poste transversal en fait, après je suis venue là.

32 Silence

33 b3) D'accord, et finalement comment s'est fait ton choix pour ici ?

34 B3) Alors, comment ça s'est fait bon déjà à partir du moment où enfin euh sur « PAI » on était très
35 sollicitée il faut le dire par l'école « BB » pour faire des cours donc très régulièrement d'abord en tant que
36 puéricultrice et ensuite en tant que comme cadre, je l'allais faire des cours à l'école « IFSI a », aussi bien
37 infirmière que puéricultrice, au point que du coup j'avais plus ciblé sur l'école de puéricultrice et que je
38 faisais de plusieurs commissions à l'école de puéricultrice par exemple la préparation des devoirs se
39 faisaient entre les formateurs mais aussi les gens de terrain, je faisais partie aussi du concours d'entrée, et
40 je faisais aussi partie du... alors euh.. ; j'en faisais partie mais je n'ai jamais été sollicitée car je suis très
41 vite et après genre notre conseil de discipline, tu vois hein voilà, et en fait le temps que j'y étais je n'ai
42 jamais été sollicitée donc j'avais quand même un intérêt, enfin voilà j'aimai bien faire ça hein c'était bien
43 et j'avais le projet futur c'est-à-dire c'est un truc que je ferais bien ça voilà et puis après si tu veux euh...
44 ce qui a un peu précipité les choses c'est qu'un jour j'apprends et j'ai appris par « Nicole » je ne sais pas
45 pourquoi mais c'est comme ça un jour « Nicole » me dit tu sais à « l'IFSI b » euh « madame Boisset »
46 cherche un cadre plutôt un cadre puéricultrice, je suis venue rencontrer « madame Boisset », et en fait ça a

¹⁴⁰ Par respect de la confidentialité, le prénom a été volontairement modifié

47 fait un peu comme « Joëlle » je venais un peu aux renseignements et tout c'est en enchaîné très vite (rire)
 48 puisque du coup après euh.....

49 b4) D'accord, donc ça été une opportunité
 50 B4) Ça été une opportunité voilà parce que c'était un projet plus tardif et plus surement plus école de
 51 puéricultrice en fait et une opportunité voilà.....

52 b5) Quelles variétés de lieux ?
 53 B5) Oui c'est vrai mais dès que j'ai mis les pieds dans « Zazo » c'est très pédiatrie forcément c'est très
 54 pédiatrie mais euh ..oh au début comme je voulais faire l'école d'infirmière comme beaucoup au début je
 55 voulais faire puéricultrice après je voulais plus faire puéricultrice j'avais fait des stages en pédiatrie qui
 56 m'avaient pas trop plu bon...

57 b6) Alors ce métier de formateur que tu as découvert, cela ait combien de temps
 58 B6) Je crois que cela fait 8 ans

59 b7) Qu'est ce que tu m'en dire de ton métier de formateur
 60 B7) Complètement différent du métier de cadre sur de terrain c'est pas du tout le même métier parce que
 61 même si sur le terrain on a des étudiants en tant que en tout cas on est pas du tout dans la même relation
 62 euh c'est donc complètement différent euh...(souffle) J'aime bien mais je compare avec la formation de
 63 cadre de terrain, j'étais mal à l'aise dans la relation hiérarchique tu vois donc là avec les étudiants je ne
 64 me considère pas dans une relation hiérarchique donc moi ça me convient plus j'ai des collègues de
 65 travail j'ai 2 supérieurs hiérarchiques et je me sens très bien, cadre de terrain voilà ma position du
 66 supérieur hiérarchique quand ça va bien tout va bien mais quand il y a des conflits je n'étais pas très à
 67 l'aise et le poids hiérarchique et beaucoup ...moi je le considère beaucoup plus lourd quand on est sur le
 68 terrain, formateur je le sens beaucoup moins donc là ça me satisfait sur le plan personnel donc là c'est
 69 satisfaisant je trouve que l'on a beaucoup plus d'autonomie et que on est à la rigueur presque plus
 70 responsable de nos choix, enfin tu vois.. c'est moins cadré enfin moi je le sens euh dans les modules que
 71 l'on me confie actuellement je trouve que euh.. c'est peut être « madame Boisset » qui veut ça euh.....
 72 donc voilà par rapport au système hiérarchique après par rapport aux étudiants euh...et bien moi j'aime
 73 bien la relation avec euh...on va dire... cette relation euh ..avec le jeune je crois cela me convient bien,
 74 euh...c'est vrai que j'y ai pensé je me suis dit que tu allais poser la question (éclats de rire)

75 b8) La relation hiérarchique je n'y avais pas pensé
 76 B8) Mais c'est terrible pour moi je me sens à la limite plus responsabilisée tu vois par exemple avec le
 77 module que je fais je me sens responsable de quand même de... de... ce qui euh pour moi mes objectifs
 78 de modules je me sens responsable j'aimerais bien que les étudiants aient au moins obtenu un 50% (pas
 79 très audible) quelque chose comme ça tu vois je me sens responsable de bout en bout tu vois alors ensuite
 80 je me disais si tu m'avais posé la question il y a 6-7 ans j'aurais dit le métier de formateur c'est
 81 transmettre alors maintenant je ne suis plus là dedans parce que ce serait vraiment très facile si ce n'était
 82 que ça tu vois je fais un cours magistral je transmets l'étudiant a pas du tout envie...(rire) et qu'en fait
 83 c'est pas si simple que ça si bien sur il y a un peu de transmissions parce que tu relies les connaissances
 84 parce qu'on les a expérimenté etc mais euh ...mais ça ne suffit pas donc euhhh voilà je suis plutôt dans
 85 que ce n'est pas que de la transmission, alors après qu'est ce que c'est ? C'est euhhh dans l'idéal ça fait
 86 que t'es capable d'amener l'étudiant à..... à faire ses propres apprentissages à son propre rythme, ça
 87 c'est dans l'idéal parce que à son propre rythme :y'a les échéances, y'a des choses comme ça, et ses
 88 propres apprentissages parce que euhhhh effectivement y'a des étudiants euhhhh franchement ils s'en
 89 fichent complètement de l'alimentation du nouveau né parce que c'est pas du tout leur projet, leur projet
 90 professionnel au moins ans l'immédiat, donc s'ils n'ont pas envie de retenir ils prennent le risque qu'il y
 91 ait une question d'évaluation mais c'est tout quoi, donc tu vois ce dont ils ont besoin c'est être capable de
 92 leur donner les moyens pour que eux-mêmes euh apprennent ce dont ils ont besoin, tu vois, à un moment
 93 donné, donc voilà alors après c'est ça qui est à mon avis difficile dans le métier de formateur euhhh alors
 94 qu'est ce que c'est aussi le métier de formateur ?? ben c'est aussi queeee qu'ils réussissent pas tous (rire
 95 gêné et silence..)

96 b9) C'est normal pour toi qu'ils ne réussissent pas tous ?
 97 B9 Oui, ça paraît normal, en même temps euhh alors c'est accepter que les étudiants ne réussissent pas tous
 98 c'est normal mais en même temps ça me paraît très important euh de leur passer quand je vois certains
 99 étudiants en suivi pédagogique qui échouent qui sont obligés d'arrêter etc pour moi c'est très important de
 100 leur transmettre le message que c'est pas parce qu'ils n'ont pas réussi dans cette formation qu'ils ne sont
 101 pas capables de réussir ailleurs et ça c'est un message très important pour moi à leur faire passer même si
 102 sur le coup ils sont en colère ou sont tout ce que tu veux mais que euh ils sont pas entre guillemets peut
 103 être pas fait pour ça mais qu'ils sont surement fait pour autre chose. Alors c'est vrai que c'est frustrant car
 104 ça reste qu'au niveau de la parole puisque après y'a pas tellement de relais on peut les envoyer je ne sais
 105 pas moi chercher de l'info ailleurs mais c'est un peu limité. Voilà le métier de formateur c'est quoi
 106 aussi...alors par rapport aux étudiants c'est euh ...ffff je trouve que y'en a parfois qui nous apporte des

107 choses ... ben moi je suis sure que y'a des étudiants qui ont des compétences, des connaissances par
108 ailleurs.. alors ils ne nous les transmettent pas beaucoup parce que nous sommes pas dans cette position là
109 hein.. on est quand là dans une position où c'est moi qui fait et c'est lui qui apprend on est quand même
110 dans cette position là si tu veux euh pour te donner un exemple de « Nom étudiante » elle avait une cinèse
111 d'analyse du pur bonheur quoi euh du pur bonheur des fois c'est du pur bonheur mais parfois je rame
112 quand je n'arrive pas, je vois qu'ils ne comprennent pas par exemple la pédiatrie chez les aides
113 soignantes tous les ans c'est un cours difficile la physiologie de l'appareil de reproduction ahh (souffle)
114 y'en a un quart qui ne comprennent pas ...alors là c'est difficile pourquoi car je me dis ce quart là il
115 faudrait avoir la possibilité de les prendre en groupe, en petits groupes et là de ré expliquer et ça c'est le
116 côté frustrant parce que quand même on est un peu entre guillemets dans une formation de masse ça c'est
117 le côté frustrant Comme je te le disais tout à l'heure être formateur c'est accepter que y'en a qui
118 réussissent pas mais en même temps je me dis y'en a qui réussiraient si on était dans un autre cas de
119 figure euh euh prendre dans ce groupe là prendre tous ceux qui n'ont pas réussi on les prend en p'tit
120 groupe hein 8 / 10 pas 40 ça c'est le côté frustrant

121 b10) Très certainement que les méthodes ont une incidence

122 B10) Ah ben oui, y'a un autre côté aussi où je rame et ça c'est plus personnel quand je fais un truc que
123 moi je trouve super important, super intéressant et que y'en a qui disent non parce que c'est pas euh
124 j'sais pas euh par exemple un truc la relation à l'enfant malade et à la famille pour moi c'est très
125 important c'est mon expérience c'est mes convictions c'est etc mais pour eux c'est pas leur intérêt du
126 moment ce le sera peut être dans 10 ans quand ils seront parents ou s'ils vont travaillés là mais c'est pas
127 leur intérêt et là ça me frustre (rire)

128 b11) Tu fais référence à ton expérience professionnelle pour enseigner, tu penses que c'est important que
129 toi en tant que formateur tu saches de quoi tu parles, que tu es de la connaissance

130 B11) moi ça me rassure je suis beaucoup tu vois je suis beaucoup plus à l'aise en tout cas euh comment
131 euh c'est quelque chose que j'ai expérimenté quand je fais tu sais quand on nous demande de faire un
132 cours machin un cours truc tient par exemple sciences humaines, je suis moins à l'aise Alors pourtant
133 tu me diras je peux faire référence à mon expérience professionnelle mais là c'est peut être aussi parce
134 que c'est pas moi qui est préparé que des fois ça me tombe dessus au dernier moment, quand c'est
135 quelque chose que j'ai expérimenté ça me rassure énormément

136 silence

137 b12) Qu'est ce qui te paraît, toi, dans le métier totalement incontournable, sur lequel en tant que
138 formateur il ya quelque chose qui te ferait dire que « je ne pourrais pas être formateur sans cela

139 B12) Il faut croire aux capacités de progression des étudiants pour certains il faut admettre qu'on est
140 arrivé au top de leur possibilités mais euheuh c'est indispensable quoi

141 b13) C'est ça qui pour toi est l'élément majeur ?

142 B13) L'élément majeur c'est l'étudiant si tu veux voilà c'est ... sa capacité de Oui...de de euh de de
143 réussir sa formation sa capacité ...voilà

144 b14) Qu'est ce que tu penses du nouveau programme ?

145 B14) Beueu (rire) Si tu veux un seul mot on va dire angoissant (rire) parce que pour moi-même si cela fait
146 quand même plusieurs mois qu'on est dedans quelque part euheuheuh je ne maîtrise pas quoi comme moi
147 j'ai besoin ..ça me rassure quelque chose angoissant euh angoissant et bon par ailleurs je le trouve
148 intéressant tu vois... de ne plus partir de pathologies, d'un organe mais de plus partir de situations
149 complexes et ça je trouve ça très intéressant tu vois mais par contre ce qui m'angoisse c'est que je ne vois
150 pas encore comment on va le faire ... tu vois tu prends une situation l'autre jour j'étais en service en
151 remplacement de « Yacine » pour faire MSP c'étais intéressant pour moi car du coup je sors de la
152 pédiatrie et euh c'était un 1 ère année qui avait un patient en charge mais c'était.. ; le soin en lui-même
153 n'était pas compliqué mais la situation était extrêmement complexe mais c'était une super situation à
154 étudier parce que y'avait la famille, la femme comment elle supportait les choses, la fille ce monsieur là
155 qui avait une sonde gastrique à demeure quienfin y'avait sa pathologie mais c'était aussi en lien avec
156 un alcoolisme ancien y'avait aah et tu vois donc si on parlait de la situation complexe on est obligé de
157 voir plein plein de choses ça je trouve ça très intéressant...

158 b15) tu te projettes dans sa mise en pratique même si aujourd'hui tu ne le maîtrise pas comment tu te
159 projettes toi là ?

160 B15) Justement eh ben j'ai beaucoup de mal..parce que ça tu vois ce genre. je n'arrive pas à voir
161 (expression inaudible) tu vois je n'y arrive passilence Quelque chose que je trouve aussi intéressant
162 mais qui me fait peur c'est que j'ai l'impression effectivement qu'on veut élever le niveau ...donc tant
163 mieux ...tu vois où c'est plus la santé on plus autour de la& santé que de la maladie quoi mais euheuh

164 b16) ca veut dire pour toi qu'il y a à la fois une autre approche du milieu dans lequel il y a l'exercice
165 infirmier euh, et puis aussi une évolution du contexte de formation

166 B16) hum hum

167 b17) Comment tu vois le contexte infirmier, comment vois tu travailler ces infirmiers ?
168 B17) future quoi? Ceux qui vont travailler dans 5-10 ans..euh...j'ai j'ai alors si tu veux j'ai l'impression
169 qu'au niveau pour celles qui travailleront en hospitalier, clinique ou hôpital, euh j'ai l'impression qu'elles
170 vont... justement un peu (mot inaudible) parce que avec le nouveau programme qu'elles vont vraiment
171 moi je les vois plus dans de la technique puisque les patients ils vont rentrer pour tel machin et sortir dès
172 que ce sera fait si tu veux on voit maintenant de plus en plus t'es opérer tu sors pas le lendemain mais
173 presque hein donc je les vois plus dans de la technique pure euh un peu d'organisationnel parce qu' il
174 faudra bien s'occuper un peu de la sortie puisque euh les soins se feront peut être à l'extérieur mais je le
175 sens encore encore pour l'instant... plus confié aux cadres ce genre de choses tu vois donc sur l'hôpital
176 voilà alors après j'espère que va se développer vraiment et ça commence à se faire que les infirmières
177 elles vont profiter développer des consultations spécialistes d'infirmière spécialiste hein annonce
178 diagnostique, stomisé euh éducation thérapeutique et ça c'est le côté j'espère que ça va se développer
179 même à l'hôpital alors après infirmière libérale je ne vois pas trop de changement peut être qu'il va se
180 développer plus des ...genre HAD tout ça tu vois mais...
181 silence

182 b18) Tu l'a vois plus en réseau l'infirmière
183 B18) E j'espère oui j'espère plus en réseau mais tu vois l'infirmière libérale j'ai l'impression pour
184 l'instant qu'elles sont encore très euh y'a pas tellement tu vois y'a pas tellement mais oui genre les
185 maisons médicales les maisons médicales moi je trouve ça géniale les maisons médicales qu'il y est une
186 infirmière même voire deux mais qu'elles fassent pas que comme ce que font les infirmières libérales
187 actuellement du conseil de l'éducatif du...suivi de patient atteint de maladies chroniques et tout ça euh ça
188 je trouverais ça ..mais pour l'instant je ne vois pas trop tu vois comme dit « MME » qu'elle soit plus
189 coordinatrice l'infirmière alors à l'hôpital y'en à mon avis quelques unes mais elles ne seront pas toutes
190 coordinatrices de soins à mon avis par contre que ça se développe dans les maisons médicales je
191 trouverais ça super oui silence est ce que ce nouveau programme va amener tout ça je ne sais pas parce
192 que j'ai l'impression tout de même que les petits jeunes qui rentrent à l'école c'est pour faire plus de la
193 technique quand même ou faire du relationnel en psychiatrie mais ils ne rentrent pas pour être
194 coordinateurs de de euh de soins mais c'est peut être aussi parce que ça nécessite un peu d'expérience

195 b19) mais là on touche la représentation que l'étudiant se fait et notre rôle de formateur ne serait il pas
196 modifier cette représentation ?
197 B19) Oui oui sauf que sur le terrain ils rencontrent des modèles hospitaliers même quand tu vois des
198 infirmières sur le terrain elles ne sont pas tellement dans la coordination elles sont dans et ça c'est très
199 péjoratif elles sont dans la réalisation d'actes(bruit extérieur)

200 b20) et tu aurais une demande à formuler par rapport aux infirmières qui encadrent ?
201 B20) j'attends qu'elles soient plus entre guillemets euh si on dit par exemple qu'on veut former des
202 infirmières coordinatrices de soins j'attendrais que l'infirmière qui encadre soit déjà un peu ça pour être
203 un peu le modèle voilà et pour l'instant et c'est pas forcément de leur faute je veux direqu'elles soient
204 , cette fameuse prise en charge globale dont on parle tout le temps qu'elles oient plus dans la prise en
205 charge globale c'est quand même on voit quand même enfin c'est une interprétation plus personnelle ce
206 qui se passe à la maison voilà euh ou les difficultés gravement malade il a sinon non c'est pas à l'ordre du
207 jour la patient y rentre pour sa chimio y rentre pour...on est plus sur la pathologie.....donc voilà
208 c'est ça que j'attendrais des infirmières encadrantes voilà le patient y rentre avec son histoire sa famille
209 etc voilà et ça soit ces personnes là qui le prenne en charge et pas pour faire une ablation d'une vésicule
210 biliaire

211 b21) et pourquoi ça ne peut pas se faire cette prise en charge là
212 B21) ç a demande plus.....ça demande plus d'investissement je dis pas qu'il faut y passer sa vie mais ç a
213 demande plus d'investissement de soi peut être tu vois... donc c'est plus difficile à mon avis si tu fait que
214 des réalisations d'actes tu as bien fait ton pansement tu es satisfait quoi et puis aussi euh je sais pas euh
215 effectivement ...je sais pas est ce que euh...je ne sais pas
216 Silence

217 b22) donc pour toi ça demande trop d'investissement personnel et donc on aujourd'hui plus dans la
218 course au temps et il faut se contenter de..
219 B22) oui voilà et puis ça demande une réflexion sur sa façon de travailler tu vois et donc une réflexion sur
220 sa façon de travailler ça nécessite aussi je dirais du temps ..du temps au temps mais du temps d'échange et c
221 et peut être que ça sur le terrain je ne suis pas sûre qu'elle en ait beaucoup et puis je pense aussi que c'est lié
222 à notre histoire à notre passé d'infirmière où effectivement maintenant euh je les comprends parfaitement euh
223 aujourd'hui on fait une réunion de 14 à 15 elles t'envoient promener quoi elles te disent basta moi j'ai fait
224 mes 8 heures c'est bon quoi.....que elles ne veulent plus *inaudible* (ahah rire) je ne leur reproche pas !
225 b23) tu disais« on a fait 8 h et basta » qu'est ce que tu voulais dire?

226 B23) ben dire dire que si on finit à 14 h30 et bien on finit à 14 h 30 tu vois bon mais en même temps je
227 comprends parfaitement a aucune raison qu'elle fasse un demi heure de plus pour réfléchir je pense que le
228 temps de réflexion devrait être inclus dans le travail tu vois ça devra être mais il y a il faut le reconnaître
229 la course au tempset que réfléchir sur ce qu'on fait ça veut dire qu'on a pas bien bosséMais y'a
230 aussi le cadre de terrain c'est lui qui va être moteur dans 'histoire mais le cadre de terrain est phagocyté
231 par des réunions de l'organisation de la gestion ooh ! je ne leur reproche pas non plus parce que tu
232 discutes avec eux et tu vois que c'est de plus en plus difficile tu vois.....

233 b24) les jeunes qui découvrent ce monde...

234 B24) ben oui ben c'est vrai des fois ils le disent on les fait réfléchir sur un idéal....et ils se confrontent à la
235 réalité et y'en a beaucoup qui vont baisser les bras et se contenter de la réalité et quelques uns qui vont
236 ..euh...qui.....

237 Silence

238 b25) je vais maintenant te poser une affirmation si je te dis...phrase..

239 B25) qu'une ou plusieurs formations euh...tu veux dire en dehors de l'école de cadres ?

240 b26) pourquoi pas si toi tu veux en parler

241 B26) alors l'école de cadres a été un très bon moment pour moi(rire) euh mais je n'ai euh alors au niveau
242 formation pour être formateur Zéro je n'ai Rien appris vraiment euh... c'est vrai que quand j'y étais mon
243 objectif n'était pas d'être formateur donc sur le moment ça m'a pas tellement manqué voilà c'est un
244 module obligatoire il était fait il était ...non euh vraiment j'avais aucune bille tu vois pour faire de la
245 formation non vraiment nul nul alors par contre je trouve que ce serait bien d'avoir une formation en
246 pédagogie...je me suis formée sur le tas euh c'est pas l'école de cadres qui m'a formé moi....

247 b27) quand tu dis la pédagogie de quoi as tu besoin qui serait fondamental

248 B27) euh euh ben déjà comprendre bon après je l'ai cherché moi-même hein donc bon mais euh je ne sais
249 pas euh comment l'étudiant apprend comment tu vois quels sont les différents moyens pour d'apprendre
250 quels sont les différents types d'étudiants hein y'a ceux qui peuvent apprendre par eux mêmes y'en a d'autres
251 c'est en prenant les cours mot à mot hein tu vois hein on forme une masse malgré tout et on sait ça et puis les
252 différents techniques quand même tu vois méthodes pédagogiques tu vois par exemple il y a quelque
253 chose que je fais très mal par exemple à partir d'un film toute seule je ne le fais pas parce que j'ai beaucoup
254 de mal disons que je leur passe un film et on en discute un quart d'heure mais c'est pas satisfaisant tu vois et
255 ça ça fait partie des choses qui me manque tu vois

256 b28) tu exprimes un manque est ce que tu aller plus loin par rapport à ce manque puisque tu dis au bout
257 d'un quart d'heure je ne peux plus aller plus loin ?

258 B28) silence...ben je ne sais pas comment dire j'ai l'impression de rester très superficielle manque de
259 methodo d'analyse tu vois dire qu'est ce que vous en avez pensé mais tu sais quand t'es devant 150 étudiants
260 tu en as 3 qui te répondent et ça tombe vite quoi donc tu vois l'aide par rapport au film c'est ça. Et tu vois y'a
261 des choses que je n'utilise pas. dans le nouveau programme ça pourrait peut être être utilisé mais moi il me
262 faudrait...tu leur donnes un bouquin à lire parce qu'on ne le fait pas ici et pourtant on pourrait partir de
263 n'importe quel bouquin enfin en lien... mais pas forcément un bouquin « soins infirmiers à » mais une
264 expérience personnelle et bien moi j'aimerais beaucoup travaillé la dessus parce que ..mais il me manque
265 quelque chose tu vois ça c'est.....Ce serait travaillé la réflexivité tu vois par exemple partir d'une situation
266 clinique j'y arrive beaucoup mieux et d'ailleurs je suis frustrée car tous les étudiants n'ont pas envie
267 d'entendre puériculture et après c'est toujours le problème du nombre après y'en a qui vont vite faire et très
268 vite le tour de façon superficielle mais il ne sont plus capable d'aller plus loin et il n'écoute plus quand ils
269 sont en grand groupe alors que tu vois que certains petits groupes des fois pour pourrait aller plus loin et c'est
270 ce qui je pense dans le nouveau programme m'inquiète un peu parce qu'il va falloir quand même partir d'une
271 situation si on reste très superficielle on va pas aller très loin même si dans le nouveau programme on
272 beaucoup plus de petits groupes mais est ce que nous allons pouvoir tenir la route

273 b29) comment ça tenir la route

274 B29) parce qu'ils sont nombreux tu vois.(rire) par contre la aussi c'est inscrit dans le nouveau programme
275 et ça nous le faisons plus c'est de travaillé ensemble avant entre formateurs au début quand je suis arrivé on
276 le faisait quand on allait faire un groupe sur tel machin on le travaillait ensemble avant et d'abord on
277 enrichissait le truc car on était pas seul à travailler et maintenant on te mets une pochette dans ton casier et
278 débrouilles toi avec ça et ben moi dans le nouveau programme c'est quelque chose qui va m'angoissé si y'a
279 plein de groupes et qu'on fonctionne comme ça

280 b30) a la fois c'est angoissant pour toi et des contenus de cours non travaillés ensemble : quelles
281 répercussions cela peut avoir pour les étudiants

282 B30) eh ben un discours différent et un approfondissement différent en fonction de avec qui ils
283 sont.....et donc je pourrais dire un petit peu « une inégalité de traitement »

284 Silence.....

285 b31) est ce que plusieurs discours pourraient favoriser l'apprentissage des étudiants

286 B31) oui mais on vois bien avec ceux que l'on a actuellement qui se limitent à ce qu'on leur donne entre
 287 guillemets mais voilà il va falloir utiliser d'autres méthode set je ne les ai pas non plus comment amener
 288 l'étudiant à chercher lui m[^]me tu sais c'est comme quand ils viennent te voir pour un sujet de TFE et ils
 289 viennent te voir en te disant « vous n'avez pas un titre de livre sur tel sujet » ils attendent que tu leur donne le
 290 titre du bouquin tu vois et en fait il faut les amener à trouver eux m[^]mes leur propre apprentissage Je vois je
 291 pratique pas mal le travail personnel moi je vois je suis en train de travaillé le module et je leur mets pas mal
 292 de truc en travail personnel mais je me rends compte et je leur dis bien que je ne vérifie rien c'est à dire que
 293 ça leur appartient hein mais qu'il y a l'évaluation et bien je me rends compte que par exemple que sur
 294 l'enseignement qui fait suite en 3 è année ils ne savaient donc c'est comment les amener à euh vraiment
 295 comprendre que le travail personnel ça fait partie des moyens d'apprendre et que c'est pas du temps que l'on
 296 met sur le planning et qu'ils ne veulent pas faire et puis voilà et que c'est pas parce que c'est pas contrôlé
 297 qu'il ne faut pas faire. Je leur dit en début de module tout ce qui est programmé est évaluable même si c'est
 298 en travail personnel tu vois dans le nouveau programme on dit qu'il aura beaucoup de travail personnel pris en
 299 charge par lui même peut être qu'on l'évaluera plus
 300 b32) Est ce que tu as l'impression que ce nouveau programme va modifié ta posture de formateur ?
 301 B 32) Oui moi particulièrement (rire) moi particulièrement par ma spécialité là jusqu'ici dans ce qui m'est
 302 confié elle a son importance quand même et dans le nouveau programme elle va en avoir moins donc ça va
 303 modifié pour moi oui.....
 304 b33) Donc si je comprends bien ça se modifie car tu n'auras plus à proprement parler d'enseignement de
 305 pédiatrie...
 306 B 33) Je vais être beaucoup moins dans mon domaine d'expertises donc ça va forcément se modifier parce
 307 que dans mon domaine d'expertises ça veut bien dire ce que ça veut dire c'est là où je me sens experte (rire)
 308 et là où je me sens à l'aise là où je me sens bien quoi donc forcément ça va modifier mon domaine
 309 d'expertise il va sûrement me servir mais de façon différente et ça rajoute pour moi où je ne sais pas trop où
 310 je vais
 311 b34) ce sera plus transversal ?
 312 B 34) Oui mais faut il encore que ce soit posé j'ai l'impression que mon expertise pourrait disparaître euh
 313 presque
 314 b35) si tu n'as plus d'expertise car si je comprends bien il faut être expert dans un domaine pour
 315 enseigner est ce que là tu dis que là c'est important d'être issu du métier pour enseigner?
 316 B 35) pour moi c'est pas important car des fois je leur dis mais attendez je suis infirmière pour moi c'est
 317 très prégnant être issu du métier c'est important. Faire venir des intervenants par exemple je suis allée écouté
 318 une psychologue elle fait passer et ce qu'elle dit sera utile dans la pratique infirmière mais elle ne parle pas
 319 comme une infirmière mais comme une psychologue je vais un peu dévier parce que ce n'est pas dans la
 320 formation mais j'ai été sollicité par les « dames en rose » tu sais sur « PAI » pour leur faire une formation sur
 321 la relation aux enfants malades et à leur famille. J'ai fait 2 groupes et euh je me suis complètement éclatée
 322 (rire) j'ai passé des heures à préparer car je n'avais pas le même public qu'ici il était complètement différent
 323 et donc ensuite on a fait elles ont fait un bilan j'en ai ensuite discuté avec la personne qui m'avait contactée
 324 elle me disait, et c'est une obligation d'avoir es formations régulièrement, elle étaient très satisfaites car elles
 325 avaient eu des formations pas des psychologues et elle ne s'y retrouvaient pas moi j'ai parlé comme une
 326 soignante effectivement c'est pas le même contexte c'est es bénévoles mais aux étudiants on parle à des
 327 futurs infirmiers donc pour moi oui c'est important
 328 b36) c'est quoi avoir un discours de soignante
 329 B 36) silence.....je pense que j'étais plus dans la relation soignante soins les psychologues elles décodent
 330 si tu veux pourquoi, le patient s'exprime comme ça si tu veux mais après on va être dans la recette mais on va
 331 leur expliquer pourquoi les infirmières agissent de cette façon elles répondent à quelle demande à quel
 332 besoin à quelle expression etc on est plus dans la relation directe à ce moment là alors que la psychologue
 333 elle est dans le conscient l'inconscient tu vois j'étais plus dans la réalité du quotidien tu vois

Remerciements

N° de lignes	Entretien de Béatrice	Unités de sens «(...) (...)»		Sous thèmes	Thèmes
1 à 2	<p><u>b1</u> Est-ce que tu peux me parler de ton <u>parcours professionnel</u></p> <p>B1) En sortant de l'école d'infirmière, moi j'avais un contrat avec l'école de « ville WW »</p>	<p>«(...) En sortant de l'école d'infirmière, (...)»</p> <p>«(...) moi j'avais un contrat avec l'école de « ville WW » (...)»</p>	<p>D'Ecole D'infirmière</p> <p>Contrat Avec L'école</p>	<p>Espace</p> <p>Dispositif</p>	Contexte de l'emploi et du travail
2 à 3	donc j'ai travaillé pendant un an à l'hôpital « ville WW » de nuit, parce que c'était comme ça on avait un contrat c'était comme ça on avait un contrat	<p>«(...) donc j'ai travaillé (...)»</p> <p>«(...) pendant un an (...)»</p> <p>«(...) à l'hôpital « ville WW » (...)»</p> <p>«(...) de nuit (...)»</p> <p>«(...) C'était comme ça on avait un contrat (...)»</p>	<p>J'ai Travaillé pendant 1 An</p> <p>Hôpital « ville WW »</p> <p>De Nuit</p> <p>Contrat (2x)</p>	<p>Temporalité</p> <p>Espace</p> <p>Temporalité</p> <p>Dispositif</p>	Contexte de l'emploi et du travail Contexte de l'emploi et du travail Contexte de l'emploi et du travail Contexte de l'emploi et du travail
3 à 7	Donc j'étais sur plusieurs services donc là j'ai de l'uro, médecine générale, maladies infectieuses et dermato. Alors après cette année de nuit je suis passée de jour dans un service de rhumatologie et médecine générale c'était de la rhumato mais on faisait aussi de la médecine générale,	<p>«(...) j'étais sur plusieurs services l'uro, médecine générale, maladies infectieuses et dermato (...)»</p> <p>«(...) après cette année de nuit je suis passée de jour (...)»</p> <p>« (...) service de rhumatologie et médecine générale (...) c'était de la rhumato mais on faisait aussi de la médecine générale, (...)»</p>	<p>Plusieurs Services</p> <p>Service de spécialité médicale</p> <p>De Nuit / de jour</p> <p>Service de spécialité médicale</p>	<p>Espace</p> <p>Espace</p> <p>Temporalité</p>	Changement Contexte de l'emploi et du travail Contexte de l'emploi et du travail Contexte de l'emploi et du travail
7 à 12	après combien de temps je ne me rappelle plus à peu près un an aussi, un an ou deux, euhhhhh voilà, après j'ai travaillé pendant euhhhhhh bien du coup je ne me rappelle plus à peu près un an dans un service de réanimation médicale adultes où ils avaient une seule unité et dans cette unité que j'étais où ils accueillaient essentiellement les tentatives de suicide c'était une sombre histoire pour avoir des sous pour ouvrir des lits il fallait qu'il y ait un projet (rire) donc après on mettait tout, la guerre des sous, effectivement il fallait avoir un projet spécifique pour pouvoir ouvrir des lits supplémentaires	<p>«(...) après combien de temps je ne me rappelle plus (...)»</p> <p>«(...) à peu près un an aussi, (...)»</p> <p>«(...) bien du coup je ne me rappelle plus à peu près un an (...)»</p> <p>«(...) service de réanimation médicale adultes (...)»</p> <p>«(...) où ils avaient une seule unité (...) accueillaient essentiellement les tentatives de suicide (...)»</p> <p>«(...) pour avoir des sous pour ouvrir des lits (...)»</p> <p>«(...) il fallait qu'il y ait un projet (rire) donc après on mettait tout (...)»</p> <p>«(...) il fallait avoir un projet spécifique pour pouvoir ouvrir des lits supplémentaires (...)»</p>	<p>Temps ≠ souvenir</p> <p>Temps ≠ souvenir</p> <p>Temps ≠ souvenir</p> <p>Service de spécialité médicale /Unité</p> <p>Accueil particulier</p> <p>Des sous = lits et Un projet= tout</p>	<p>Temporalité</p> <p>Temporalité</p> <p>Espace</p> <p>Cœur du métier</p> <p>Gestion</p>	Changement Changement Contexte de l'emploi et du travail Contexte de l'emploi et du travail Contexte de l'emploi et du travail

12 à 15	après je suis venue à « ville ZZ » où là j'ai travaillé en tant qu'infirmière à « l'IFSI a » où là c'était mon projet (bruit extérieur perceuse) de vouloir faire de la pédiatrie, où j'ai travaillé un an principalement en « PAI », et après j'ai fait l'école de puériculture	« (...) après je suis venue à « ville ZZ (...) » « (...) là j'ai travaillé en tant qu'infirmière à « l'IFSI a » « (...) » « (...) c'était mon projet (bruit extérieur perceuse) de vouloir faire de la pédiatrie « (...) » « (...) j'ai travaillé un an principalement en « PAI », »(...) » « (...) après j'ai fait l'école de puériculture (...) »	après je suis venue à « ville ZZ » en tant qu'infirmière à « l'IFSI a » projet = pédiatrie j'ai travaillé en spécialité fait l'école de puériculture	Temporalité Espace Identité Espace Projet Espace Projet	Changement identité professionnelle Contexte de l'emploi et du travail Parcours et F° Contexte de l'emploi et du travail Parcours et F°
17 à 18	b2) <u>Donc tu es partie à « ville WW » ?</u> B2) Non, je l'ai fait ici à l'école de « Puer » et après j'ai travaillé euhhh qu'est ce que j'ai fait euhhhh d'la réa pas très longtemps parce que c'était pas mon truc donc dès que j'ai pu partir je suis partie	« (...) Non, je l'ai fait ici à l'école de « Puer (...) » « (...) et après j'ai travaillé euhhh qu'est ce que j'ai fait euhhhh (...) » « (...) d'la réa pas très longtemps(...) » « (...) c'était pas mon truc donc dès que j'ai pu partir je suis partie(...) »	A l'école de « Puer Temps ≠ souvenir Service de spécialité médicale pas mon truc = envie de partir	Espace Temporalité Espace Projet	Parcours et F° Changement Contexte de l'emploi et du travail Contexte de l'emploi et du travail
18 à 20	je suis même pas rester un an je pense et après je suis allée en médecine néonatale donc après comme puéricultrice où là je suis restée huit ans comme puéricultrice,	« (...) je suis même pas rester un an je pense (...) » « (...) je suis allée en médecine néonatale (...) » « (...) après comme puéricultrice (...) » « (...) là je suis restée huit ans (...) » « (...) comme puéricultrice (...) »	Temps ≠ souvenir Service de spécialité médicale comme puéricultrice restée huit ans comme puéricultrice	Temporalité Espace Identité Temporalité Identité	Changement Contexte de l'emploi et du travail identité professionnelle Changement identité professionnelle
20 à 22	après j'ai fait faisant fonction de cadre dans ce service pendant le temps qu'une c'était « Julien » le temps que « Julien » était à l'école de cadres le poste était réservé un peu pour lui	« (...) après j'ai fait faisant fonction de cadre dans ce service (...) » « (...) pendant le temps qu'une c'était « Julien » le temps que « Julien » était à l'école de cadres (...) » « (...) le poste était réservé un peu pour lui (...) »	faisant fonction de cadre pendant le temps que/ le temps que à l'école de cadres poste était réservé	Identité Temporalité Espace Contraintes	identité professionnelle Changement Parcours et F° Contexte de l'emploi et du travail
22 à 24	donc le temps qu'il était à l'école j'ai fait fonction de cadre en néo nat quand il est revenu j'ai fait faisant fonction de cadre au	« (...) donc le temps qu'il était à l'école j'ai fait fonction de cadre (...) »	Le Temps que fait fonction de cadre	Temporalité Identité	Changement identité professionnelle

	Lactarium j'ai fait un remplacement de congé maternité je crois et après j'ai fait l'école de cadres (silence)	« (...) en néo na (...) » « (...) quand il est revenu (...) » « (...) j'ai fait faisant fonction de cadre (...) » « (...) au Lactarium (...) » « (...) j'ai fait un remplacement de congé maternité (...) » « (...) après j'ai fait l'école de cadres (...) »	service de spécialité médicale le retour fait faisant fonction de cadre service de spécialité médicale fait un remplacement fait l'école de cadres	Espace Temporalité Identité Espace Contraintes Projet	Contexte de l'emploi et du travail Changement identité professionnelle Contexte de l'emploi et du travail Parcours et F°
24 à 29	et après l'école de cadre j'ai été un an cadre de nuit sur « PAI » (silence) alors là euhhh quand je suis sortie de l'école de cadres c'était une époque un peu particulière enfin (sourire) une époque un peu particulière j'étais cadre puéricultrice et quand tu étais cadre puéricultrice tu ne pouvais être que cadre sur, « PAI » quand y'avait pas de postes au début j'ai pas eu de poste mais après comme j'étais enceinte de « Marie ».. tout ça.. je suis retournée un peu comme infirmière très vite.	« (...) après l'école de cadre (...) » « (...) un an cadre de nuit sur « PAI (...) » « (...) quand je suis sortie de l'école de cadres (...) » « (...) c'était une époque un peu particulière enfin j'étais cadre puéricultrice (...) » « (...) quand tu étais cadre puéricultrice tu ne pouvais être que cadre sur, (...) » « (...) quand y'avait pas de postes au début j'ai pas eu de poste (...) » « (...) mais après comme j'étais enceinte de « Marie ».. tout ça.. je suis retournée un peu comme infirmière très vite (...) »	après l'école de cadre un an de nuit cadre sur « PAI » quand je suis sortie de l'école de cadres une époque un peu particulière cadre puéricultrice tu ne pouvais être que cadre sur pas de poste mais après comme j'étais enceinte je suis retournée un peu comme infirmière	Temporalité Temporalité Identité Temporalité Temporalité Identité Contraintes Contraintes Contraintes Contraintes	Changement Contexte de l'emploi et du travail identité professionnelle Changement Changement identité professionnelle Contexte de l'emploi et du travail Contexte de l'emploi et du travail Changement Changement
29 à 31	Donc cadre de nuit sur « PAI » pendant un an et après j'ai été 4 ans comme cadre au « PP » (silence) et après un an à peu près un an en unité nutrition, en fait c'était lactarium plus biberonnerie c'était un poste transversal en fait, après je suis venue là. Silence	« (...) après j'ai été 4 ans comme cadre au « PP » (...) » « (...) et après un an à peu près un an (...) » « (...) en unité nutrition, en fait c'était lactarium plus biberonnerie (...) » « (...) poste transversal (...) » « (...) après je suis venue là. (...) »	après j'ai été 4 ans après et à peu près 1 an Service de spécialité médicale poste transversal après je suis venue là	Temporalité Temporalité Espace Dispositif Espace	Changement Changement Contexte de l'emploi et du travail Contexte Changement
34 à 37	b3) <u>D'accord, et finalement comment s'est fait ton choix pour ici ?</u>	« (...) Alors, comment ça s'est fait bon déjà à partir	bon déjà à partir du moment	Temporalité	Changement

	B3) Alors, comment ça s'est fait bon déjà à partir du moment où enfin euh sur « PAI » on était très sollicitée il faut le dire par l'école « BB » pour faire des cours donc très régulièrement d'abord en tant que puéricultrice et ensuite en tant que comme cadre, je l'allais faire des cours à l'école « IFSI a », aussi bien infirmière que puéricultrice,	du moment où enfin euh sur « PAI » (...) » « (...) on était très sollicitée il faut le dire par l'école « BB » pour faire des cours (...) » « (...) donc très régulièrement d'abord en tant que puéricultrice (...) » « (...) ensuite en tant que comme cadre, (...) » « (...) je l'allais faire des cours à l'école « IFSI a » aussi bien infirmière que puéricultrice, (...) »	sollicitée pour faire des cours en tant que puéricultrice en tant que cadre, faire des cours à l'école d'infirmière ou de puéricultrice	Expérience Identité Identité espace	Pédagogie identité professionnelle identité professionnelle Contexte de l'emploi et du travail
37 à 42	au point que du coup j'avais plus ciblé sur l'école de puéricultrice et que je faisais de plusieurs commissions à l'école de puéricultrice par exemple la préparation des devoirs se faisaient entre les formateurs mais aussi les gens de terrain, je faisais partie aussi du concours d'entrée, et je faisais aussi partie du... alors euh... ; j'en faisais partie mais je n'ai jamais été sollicitée car je suis très vite et après genre notre conseil de discipline, tu vois hein voilà, et en fait le temps que j'y étais je n'ai jamais été sollicitée donc j'avais quand même un intérêt, enfin voilà j'aimai bien faire ça hein c'était bien et j'avais le projet futur c'est-à-dire c'est un truc que je ferais bien ça	« (...) du coup j'avais plus ciblé sur l'école de puéricultrice (...) » « (...) je faisais de plusieurs commissions à l'école de puéricultrice (...) » « (...) par exemple la préparation des devoirs se faisaient entre les formateurs mais aussi les gens de terrain (...) » « (...) je faisais partie aussi du concours d'entrée (...) » « (...) après genre notre conseil de discipline, (...) » « (...) en fait le temps que j'y étais je n'ai jamais été sollicitée donc j'avais quand même un intérêt, (...) » « (...) enfin voilà j'aimai bien faire ça hein c'était bien (...) » « (...) j'avais le projet futur c'est-à-dire c'est un truc que je ferais bien ça (...) »	j'avais plus ciblé l'école de puéricultrice plusieurs commissions à l'école la préparation des devoirs entre les formateurs mais aussi les gens de terrain concours d'entrée conseil de discipline un intérêt = j'aimai bien faire ça projet futur= un truc	Projet dispositif savoirs alternance Pré requis dispositif Implication Projet	Parcours et F° Pédagogie Pédagogie Pédagogie Parcours et F° Pédagogie Parcours et F° Parcours et F°
43 à 48	ça voilà et puis après si tu veux euh... ce qui a un peu précipité les choses c'est qu'un jour j'apprends et j'ai appris par « Nicole » je ne sais pas pourquoi mais c'est comme ça un jour « Nicole » me dit tu sais à « l'IFSI b » euh « madame Boisset » cherche un cadre plutôt un cadre puéricultrice, je suis venue rencontrer « madame Boisset », et en fait ça a fait un peu comme « Joëlle » je venais un peu aux renseignements et tout c'est en enchaîné très vite (rire) puisque du coup après	« (...) ce qui a un peu précipité les choses c'est qu'un jour j'apprends et j'ai appris par « Nicole » (...) » « (...) je ne sais pas pourquoi mais c'est comme ça un jour « Nicole » (...) » « (...) « madame Boisset » cherche un cadre plutôt un cadre puéricultrice (...) » « (...) je suis venue rencontrer « madame Boisset », et en fait ça a fait un peu comme « Joëlle » je venais un peu aux renseignements (...) » « (...) tout c'est en enchaîné très vite (rire) puisque du coup après (...) »	un peu précipité les choses c'est qu'un jour/comme ça un jour cherche un cadre puéricultrice je venais un peu aux renseignements c'est enchaîné très vite	Temporalité Temporalité Identité Projet Temporalité	Changement Changement identité professionnelle Parcours et F° Changement

	euh.....				
49 à 51	b4) <u>D'accord, donc ça été une opportunité</u> B4) Ça été une opportunité voilà parce que c'était un projet plus tardif et plus sûrement plus école de puéricultrice en fait et une opportunité voilà.....	«(...) Ça été une opportunité (...)» «(...) c'était un projet plus tardif (...)» «(...) école de puéricultrice en fait et une opportunité (...)»	Opportunité (2x) /Projet Ecole De Puéricultrice	Projet Espace	Parcours et F° Contexte de l'emploi et du travail
52 à 58	b5) <u>Quelles variétés de lieux ?</u> B5) Oui c'est vrai mais dès que j'ai mis les pieds dans « Zazo » c'est très pédiatrie forcément c'est très pédiatrie mais euh ..oh au début comme je voulais faire l'école d'infirmière comme beaucoup au début je voulais faire puéricultrice après je voulais plus faire puéricultrice j'avais fait des stages en pédiatrie qui m'avaient pas trop plu bon...	«(...) dès que j'ai mis les pieds dans « Zazo » c'est très pédiatrie forcément c'est très pédiatrie (...)» «(...) oh au début comme je voulais faire l'école d'infirmière (...)» «(...) beaucoup au début je voulais faire puéricultrice (...)» «(...) après je voulais plus faire puéricultrice j'avais fait des stages en pédiatrie qui m'avaient pas trop plu bon (...)»	j'ai mis les pieds = pédiatrie Service de spécialité médicale voulais faire l'école d'infirmière/je voulais faire puéricultrice au début, je voulais faire/ après je voulais plus faire puéricultrice stages en pédiatrie = pas trop plu	Espace Projet temporalité Emotion	Contexte de l'emploi et du travail Parcours et F° Changement Contexte de l'emploi et du travail
58	b6) <u>Alors ce métier de formateur que tu as découvert, cela a-t-il combien de temps</u> B6) Je crois que cela fait 8 ans	«(...) cela fait 8 ans (...)»	8 ans	Temporalité	Changement
59 à 62	b7) <u>Qu'est-ce que tu m'en dis de ton métier de formateur</u> B7) Complètement différent du métier de cadre sur de terrain c'est pas du tout le même métier parce que même si sur le terrain on a des étudiants en tant que en tout cas on est pas du tout dans la même relation euh c'est donc complètement différent euh...(souffle)	«(...) Complètement différent du métier de cadre sur de terrain c'est pas du tout le même métier (...)» «(...) parce que même si sur le terrain on a des étudiants en tout cas on est pas du tout dans la même relation euh c'est donc complètement différent euh...(souffle) (...)»	Métier de formateur ≠ métier de cadre sur le terrain Sur le terrain, pas la même relation avec les étudiants = différent	Identité alternance	identité professionnelle Pédagogie
62 à 65	B7) J'aime bien mais je compare avec la formation de cadre de terrain, j'étais mal à l'aise dans la relation hiérarchique tu vois donc là avec les étudiants je ne me considère pas dans une relation hiérarchique donc moi ça me convient plus j'ai des collègues de travail j'ai 2 supérieurs hiérarchiques et je me sens très	«(...) je compare avec la formation de cadre de terrain, j'étais mal à l'aise dans la relation hiérarchique (...)» «(...) avec les étudiants je ne me considère pas dans une relation hiérarchique (...)» «(...) donc moi ça me convient plus j'ai des collègues de travail, j'ai 2 supérieurs hiérarchiques et je me sens très bien, (...)»	cadre de terrain = mal à l'aise dans la relation hiérarchique avec les étudiants ≠ relation hiérarchique Collègues et 2 supérieurs hiérarchiques ça me convient plus = je me	hiérarchie hiérarchie Equipe Emotion	Contexte de l'emploi et du travail Pédagogie Contexte de l'emploi et du travail Changement

	bien,		sens très bien		
65 à 68	37) cadre de terrain voilà ma position du supérieur hiérarchique quand ça va bien tout va bien mais quand il y a des conflits je n'étais pas très à l'aise et le poids hiérarchique et beaucoup ...moi je le considère beaucoup plus lourd quand on est sur le terrain, formateur je le sens beaucoup moins donc là ça me satisfait sur le plan personnel	«(...) quand ça va bien tout va bien mais quand il y a des conflits je n'étais pas très à l'aise(...)» «(...)le poids hiérarchique et beaucoup ...moi je le considère beaucoup plus lourd quand on est sur le terrain, (...)» «(...) formateur je le sens beaucoup moins donc là ça me satisfait sur le plan personnel (...)»	Conflits = mal à l'aise Poids hiérarchique = lourd sur le terrain Formateur = moins le poids hiérarchique Satisfait sur le plan personnel	Emotion hiérarchie hiérarchie Emotion	Contexte de l'emploi et du travail Contexte de l'emploi et du travail Contexte de l'emploi et du travail Changement
68 à 72	37) donc là c'est satisfaisant je trouve que l'on a beaucoup plus d'autonomie et que on est à la rigueur presque plus responsable de nos choix, enfin tu vois.. c'est moins cadré enfin moi je le sens euh dans les modules que l'on me confie actuellement je trouve que euh.. c'est peut être «madame Boisset» qui veut ça euh..... donc voilà par rapport au système hiérarchique	«(...) c'est satisfaisant je trouve que l'on a beaucoup plus d'autonomie et que on est à la rigueur presque plus responsable de nos choix, enfin tu vois.. (...)» «(...) c'est moins cadré enfin moi je le sens euh dans les modules que l'on me confie actuellement je trouve que (...)»	autonomie / rigueur / responsable de nos choix se sens moins cadré dans les modules confiés	dispositif dispositif	Pédagogie Pédagogie
72 à 74	37) après par rapport aux étudiants euh...et bien moi j'aime bien la relation avec euh...on va dire... cette relation euh ..avec le jeune je crois cela me convient bien, euh...c'est vrai que j'y ai pensé je me suis dit que tu allais poser la question (éclats de rire)	«(...) par rapport aux étudiants euh...et bien moi j'aime bien la relation (...)» «(...)... cette relation euh ..avec le jeune je crois cela me convient bien (...)»	Aime la relation aux étudiants Relation aux jeunes = me convient	Relation Relation	Pédagogie Pédagogie
75 à 82	38) <u>La relation hiérarchique je n'y avais pas pensé</u> 38) Mais c'est terrible pour moi je me sens à la limite plus responsabilisée tu vois par exemple avec le module que je fais je me sens responsable de quand même de... de... ce qui euh pour moi mes objectifs de modules je me sens responsable j'aimerais bien que les étudiants aient au moins obtenu un 50% (pas audible) quelque chose comme ça tu	«(...) je me sens à la limite plus responsabilisée tu vois par exemple avec le module que je fais je me sens responsable de (...)» «(...) pour moi mes objectifs de modules je me sens responsable j'aimerais bien que les étudiants aient au moins obtenu un 50% (...)» «(...) je me sens responsable de bout en bout tu vois	Responsabilisée = responsable du module Objectifs modules = responsable Responsable de bout en bout	Responsabilité Responsabilité Responsabilité	Pédagogie Pédagogie Pédagogie

	vois je me sens responsable de bout en bout tu vois alors ensuite je me disais si tu m'avais posé la question il y a 6-7 ans j'aurais dit le métier de formateur c'est transmettre alors maintenant je ne suis plus la dedans parce que ce serait vraiment très facile si ce n'était que ça tu vois je fais un cours magistral je transmets l'étudiant a pas du tout envie...(rire)	(...)» «(...) il y a 6-7 ans j'aurais dit le métier de formateur c'est transmettre (...)» «(...) alors maintenant je ne suis plus la dedans parce que ce serait vraiment très facile si ce n'était que ça (...)» «(...) je fais un cours magistral je transmets l'étudiant a pas du tout envie...(rire) et qu'en fait c'est pas si simple(...)»	Il y a 6/7 ans métier de formateur = transmettre Maintenant = modification Cours magistral Etudiant a pas envie	Temporalité Temporalité Méthodes pédagogiques contraintes	Changement Changement Pédagogie Pédagogie
82 à 88	B8) et qu'en fait c'est pas si simple que ça si bien sur il y a un peu de transmissions parce que tu relies les connaissances parce qu'on les a expérimenté etc mais euh ...mais ça ne suffit pas donc euhhh voilà je suis plutôt dans que ce n'est pas que de la transmission, alors après qu'est ce que c'est ? C'est euhhh dans l'idéal ça fait que t'es capable d'amener l'étudiant à..... à faire ses propres apprentissages à son propre rythme, ça c'est dans l'idéal parce que à son propre rythme :y'a les échéances, y'a des choses comme ça, et ses propres apprentissages	«(...) c'est pas si simple (...)» «(...) un peu de transmissions parce que tu relies les connaissances parce qu'on les a expérimenté etc mais euh (...)» «(...) parce qu'on les a expérimenté etc mais euh ...mais ça ne suffit pas donc (...)» «(...) C'est euhhh dans l'idéal ça fait que t'es capable d'amener l'étudiant à..... à faire ses propres apprentissages à son propre rythme (...)» «(...) ça c'est dans l'idéal parce que à son propre rythme :y'a les échéances, y'a des choses comme ça, et ses propres apprentissages (...)»	Difficulté Transmissions = connaissances reliées et expérimentées Expérience ne suffit pas Idéal = amener l'étudiant à faire ses propres apprentissages A son propre rythme= échéances et ses propres apprentissages	Contraintes Savoirs Savoirs Apprentissage Apprentissage	Pédagogie Pédagogie Pédagogie Pédagogie Pédagogie
88 à 93	B8) parce que euhhhh effectivement y'a des étudiants euhhhh franchement ils s'en fichent complètement de l'alimentation du nouveau né parce que c'est pas du tout leur projet, leur projet professionnel au moins ans l'immédiat, donc s'ils n'ont pas envie de retenir ils prennent le risque qu'il y ait une question d'évaluation mais c'est tout quoi, donc tu vois ce dont ils ont besoin c'est être capable de leur donner les moyens pour que eux-mêmes euh apprennent ce dont ils ont besoin, tu vois, à un moment donné,	«(...) effectivement y'a des étudiants euhhhh franchement ils s'en fichent complètement de l'alimentation du nouveau né parce que c'est pas du tout leur projet, leur projet professionnel au moins ans l'immédiat (...)» «(...) s'ils n'ont pas envie de retenir ils prennent le risque qu'il y ait une question d'évaluation mais c'est tout quoi (...)» «(...) donc tu vois ce dont ils ont besoin c'est être capable de leur donner les moyens pour que eux-mêmes euh apprennent ce dont ils ont besoin, , tu vois, à un moment donné (...)»	des étudiants s'en fichent car pas leur projet, leur projet professionnel pas envie de retenir = risque à l'évaluation voir leur besoin et être capable de leur donner les moyens apprendre = besoin, à un moment donné	Apprentissage Responsabilité Disposition Apprentissage	Pédagogie vie Pédagogie Pédagogie Pédagogie

93 à 95	donc voilà alors après c'est ça qui est à mon avis difficile dans le métier de formateur euhhh alors qu'est ce que c'est aussi le métier de formateur ?? ben c'est aussi queeee qu'ils réussissent pas tous (rire gêné et silence..)	«(...) c'est ça qui est à mon avis difficile dans le métier de formateur euhhh (...)» «(...) alors qu'est ce que c'est aussi le métier de formateur ?? ben c'est aussi queeee qu'ils réussissent pas tous (...)»	Métier de formateur = difficile d'accompagner l'étudiant dans son parcours le métier de formateur = accepter qu'ils ne réussissent pas tous	Identité Positionnement	identité professionnelle Pédagogie
96 à 103	b9) <u>C'est normal pour toi qu'ils ne réussissent pas tous ?</u> B9) Oui, ça paraît normal, en même temps euhh alors c'est accepter que les étudiants ne réussissent pas tous c'est normal mais en même temps ça me paraît très important euh de leur passer quand je vois certains étudiants en suivi pédagogique qui échouent qui sont obligés d'arrêter etc pour moi c'est très important de leur transmettre le message que c'est pas parce qu'ils n'ont pas réussi dans cette formation qu'ils ne sont pas capables de réussir ailleurs et ça c'est un message très important pour moi à leur faire passer même si sur le coup ils sont en colère ou sont tout ce que tu veux mais que euh c'est un message très important pour moi à leur faire passer même si sur le coup ils sont en colère	«(...) ça paraît normal, en même temps euhh alors c'est accepter que les étudiants ne réussissent pas tous c'est normal (...)» «(...) mais en même temps ça me paraît très important euh de leur passer quand je vois certains étudiants en suivi pédagogique qui échouent qui sont obligés d'arrêter (...)» «(...) pour moi c'est très important de leur transmettre le message que c'est pas parce qu'ils n'ont pas réussi dans cette formation qu'ils ne sont pas capables de réussir ailleurs (...)» « (...)c'est un message très important pour moi à leur faire passer même si sur le coup ils sont en colère (...)»	Accepter que les étudiants ne réussissent pas tous = normal Importance du suivi pédagogique Dire que : non réussite dans la formation ≠ capacité à réussir ailleurs Important pour moi même s'ils sont en colère	Positionnement Approche pédagogique Positionnement Positionnement	Pédagogie Pédagogie Pédagogie Pédagogie
103 à 110	Alors c'est vrai que c'est frustrant car ça reste qu'au niveau de la parole puisque après y'a pas tellement de relais on peut les envoyer je ne sais pas moi chercher de l'info ailleurs mais c'est un peu limité. Voilà le métier de formateur c'est quoi aussi...alors par rapport aux étudiants c'est euh ffff je trouve que y'en a parfois qui nous apporte des choses ... ben moi je	«(...) c'est vrai que c'est frustrant car ça reste qu'au niveau de la parole puisque après y'a pas tellement de relais (...)» «(...) on peut les envoyer je ne sais pas moi chercher de l'info ailleurs mais c'est un peu limité. (...)» «(...) Voilà le métier de formateur c'est quoi aussi...alors par rapport aux étudiants (...)» «(...) ffff je trouve que y'en a parfois qui nous apporte des choses (...)»	Ça reste au niveau de la parole = pas de relais Les envoyer chercher de l'info = limité Métier de formateur // aux étudiants Etudiants qui apportent des choses	Contraintes Approche pédagogique Identité Savoirs	Pédagogie Pédagogie identité professionnelle Pédagogie

	suis sûre que y'a des étudiants qui ont des compétences, des connaissances par ailleurs.. alors ils ne nous les transmettent pas beaucoup parce que nous sommes pas dans cette position là hein.. on est quand même là dans une position où c'est moi qui fait et c'est lui qui apprend on est quand même dans cette position là si tu veux	«(...) ben moi je suis sûre que y'a des étudiants qui ont des compétences, des connaissances. (...)» «(...) alors ils ne nous les transmettent pas beaucoup parce que nous sommes pas dans cette position là (...)» «(...) on est quand là dans une position où c'est moi qui fait et c'est lui qui apprend on est quand même dans cette position là si tu veux (...)»	Etudiant = a des connaissances /compétences Position du formateur = non écoute Position du formateur = je fais et il apprend	Savoirs Approche pédagogique Approche pédagogique	Pédagogie Pédagogie Pédagogie
110 à 113	euh pour te donner un exemple de « Nom étudiante » elle avait une cinèse d'analyse du pur bonheur quoi euh du pur bonheur des fois c'est du pur bonheur mais parfois je rame quand je n'arrive pas, je vois qu'ils ne comprennent pas par exemple la pédiatrie chez les aides soignantes tous les ans c'est un cours difficile la physiologie de l'appareil de reproduction ahh (souffle)	«(...) elle avait une cinèse d'analyse du pur bonheur quoi euh du pur bonheur des fois c'est du pur bonheur (...)» «(...) parfois je rame quand je n'arrive pas, je vois qu'ils ne comprennent pas (...)» «(...) la pédiatrie chez les aides soignantes (...)» «(...) tous les ans c'est un cours difficile la physiologie de l'appareil de reproduction (...)»	Cinèse d'analyse = pur bonheur Je rame quand ils ne comprennent pas Aides soignantes Tous les ans = cours difficile	Emotion disposition Equipe Temporalité	pédagogie Pédagogie identité professionnelle Pédagogie
114 à 120	y'en a un quart qui ne comprennent pas ...alors là c'est difficile pourquoi car je me dis ce quart là il faudrait avoir la possibilité de les prendre en groupe, en petits groupes et là de ré expliquer et ça c'est le côté frustrant parce que quand même on est un peu entre guillemets dans une formation de masse ça c'est le côté frustrant Comme je te le disais tout à l'heure être formateur c'est accepter que y'en a qui réussissent pas mais en même temps je me dis y'en a qui réussiraient si on était dans un autre cas de figure euh euh prendre dans ce groupe là prendre tous ceux qui n'ont pas réussi on les prend en p'tit groupe hein 8 / 10 pas 40 ça c'est le côté frustrant	«(...) y'en a un quart qui ne comprennent pas ...alors là c'est difficile car je me dis ce quart là il faudrait avoir la possibilité de les prendre en groupe, en petits groupes et là de ré expliquer (...)» «(...) c'est le côté frustrant parce que quand même on est un peu entre guillemets dans une formation de masse ça c'est le côté frustrant (...)» «(...) je te le disais tout à l'heure être formateur c'est accepter que y'en a qui réussissent pas (...)» «(...) pas mais en même temps je me dis y'en a qui réussiraient si on était dans un autre cas de figure prendre dans ce groupe là prendre tous ceux qui n'ont pas réussi on les prend en p'tit groupe hein 8 / 10 pas 40 ça c'est le côté frustrant (...)»	un quart qui ne comprennent pas = les prendre en groupe, là de ré expliquer une formation de masse= côté frustrant être formateur= accepter qu'ils ne réussissent pas frustrant, car y'en a qui réussiraient = les prendre en p'tit groupe 8 / 10	Approche pédagogique Contraintes positionnement Approche pédagogique	Pédagogie Pédagogie Pédagogie Pédagogie
121 à 127	b10) <u>Très certainement que les méthodes ont une incidence</u>	«(...) y'a un autre côté aussi où je rame et ça c'est plus personnel	Je rame = personnel	Emotion	Pédagogie

	<p>B10) Ah ben oui, y'a un autre côté aussi où je rame et ça c'est plus personnel quand je fais un truc que moi je trouve super important, super intéressant et que y'en a qui disent non parce que c'est pas euh j'sais pas euh par exemple un truc la relation à l'enfant malade et à la famille pour moi c'est très important c'est mon expérience c'est mes convictions c'est etc mais pour eux c'est pas leur intérêt du moment ce le sera peut être dans 10 ans quand ils seront parents ou s'ils vont travaillés là mais c'est pas leur intérêt et là ça me frustre (rire)</p>	<p>« (...) quand je fais un truc(...) » « (...) que moi je trouve super important, super intéressant et que y'en a qui disent non parce que c'est pas euh (...)»</p> <p>«(...) un truc la relation à l'enfant malade et à la famille pour moi c'est très important c'est mon expérience c'est mes convictions (...) «(...) pour eux c'est pas leur intérêt du moment ce le sera peut être dans 10 ans quand ils seront parents ou s'ils vont travaillés là mais c'est pas leur intérêt et là ça me frustre (...)»</p>	<p>Faire un truc Moi = important, intéressant et d'autres = non</p> <p>Truc relation = mon expérience = mes convictions</p> <p>Pas leur intérêt du moment</p> <p>Pas leur intérêt du moment = frustration</p>	<p>Savoirs Contraintes</p> <p>expérience</p> <p>Disposition</p> <p>Contraintes</p>	<p>Pédagogie Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>pédagogie</p>
128 à 135	<p>b11) <u>Tu fais référence à ton expérience professionnelle pour enseigner, tu penses que c'est important que toi en tant que formateur tu saches de quoi tu parles, que tu es de la connaissance</u></p> <p>B11) moi ça me rassure je suis beaucoup tu vois je suis beaucoup plus à l'aise en tout cas euh comment euh c'est quelque chose que j'ai expérimenté quand je fais tu sais quand on nous demande de faire un cours machin un cours truc tient par exemple sciences humaines, je suis moins à l'aise Alors pourtant tu me diras je peux faire référence à mon expérience professionnelle mais là c'est peut être aussi parce que c'est pas moi qui est préparé que des fois ça me tombe dessus au dernier moment, quand c'est quelque chose que j'ai expérimenté ça me rassure énormément</p> <p>silence</p>	<p>«(...) ça me rassure je suis beaucoup tu vois je suis beaucoup plus à l'aise en tout cas euh comment euh c'est quelque chose que j'ai expérimenté (...)»</p> <p>«(...) (...)»</p> <p>«(...) quand je fais tu sais quand on nous demande de faire un cours machin un cours truc tient par exemple sciences humaines, je suis moins à l'aise ... (...)»</p> <p>«(...) (...)»</p> <p>«(...) pourtant tu me diras je peux faire référence à mon expérience professionnelle (...)»</p> <p>«(...) mais là c'est peut être aussi parce que c'est pas moi qui est préparé que des fois ça me tombe dessus au dernier moment, (...)»</p> <p>«(...) quand c'est quelque chose que j'ai expérimenté ça me rassure énormément ... (...)»</p>	<p>Ça me rassure = quelque chose que j'ai expérimenté</p> <p>demande de faire un cours machin un cours truc = moins à l'aise</p> <p>faire référence à mon expérience professionnelle</p> <p>pas de préparation = ça me tombe dessus au dernier moment</p> <p>quelque chose d'expérimenté = me rassure</p>	<p>Expérience</p> <p>Approche pédagogique</p> <p>Approche pédagogique</p> <p>Contraintes</p> <p>Emotion</p>	<p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p>
37 à 140	<p>b12) <u>Qu'est ce qui te paraît, toi, dans le métier totalement incontournable, sur lequel en tant que formateur il ya quelque</u></p>				

	<p><u>chose qui te ferait dire que « je ne pourrais pas être formateur sans cela</u></p> <p>B12) Il faut croire aux capacités de progression des étudiants pour certains il faut admettre qu'on est arrivé au top de leurs possibilités mais euheuh c'est indispensable quoi</p>	<p>«(...) croire aux capacités de progression des étudiants (...)»</p> <p>«(...) pour certains il faut admettre qu'on est arrivé au top de leurs possibilités (...)»</p> <p>«(...) c'est indispensable quoi (...)»</p>	Indispensable = croire aux capacités progression admettre les possibilités	<p>Approche pédagogique</p> <p>Approche pédagogique</p>	<p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p>
141 143	<p><u>C'est ça qui pour toi est l'élément majeur ?</u></p> <p>B13) L'élément majeur c'est l'étudiant si tu veux voilà c'est ... sa capacité de Oui...de de euh de de réussir sa formation sa capacité ...voilà</p>	<p>«(...) L'élément majeur c'est l'étudiant si tu veux voilà c'est ... sa capacité de Oui...de de euh de de réussir sa formation sa capacité (...)»</p>	Elément majeur = capacité de l'étudiant à réussir sa formation	Approche pédagogique	Pédagogie
144à 150	<p><u>b14) Qu'est ce que tu penses du nouveau programme ?</u></p> <p>B14) Beueu (rire) Si tu veux un seul mot on va dire angoissant (rire) parce que pour moi-même si cela fait quand même plusieurs mois qu'on est dedans quelque part euheuheuh je ne maîtrise pas quoi comme moi j'ai besoin ..ça me rassure quelque chose angoissant euh angoissant et bon par ailleurs je le trouve intéressant tu vois... de ne plus partir de pathologies, d'un organe mais de plus partir de situations complexes et ça je trouve ça très intéressant tu vois mais par contre ce qui m'angoisse c'est que je ne vois pas encore comment on va le faire</p>	<p>«(...)Si tu veux un seul mot on va dire angoissant (...)»</p> <p>«(...) parce que pour moi-même si cela fait quand même plusieurs mois qu'on est dedans quelque part euheuheuh je ne maîtrise pas quoi (...)»</p> <p>«(...) comme moi j'ai besoin ..ça me rassure quelque chose angoissant euh angoissant (...)»</p> <p>«(...) par ailleurs je le trouve intéressant tu vois... de ne plus partir de pathologies, d'un organe (...)»</p> <p>«(...) mais de plus partir de situations complexes et ça je trouve ça très intéressant tu vois (...)»</p> <p>«(...) mais par contre ce qui m'angoisse c'est que je ne vois pas encore comment on va le faire ... (...)»</p>	<p>Nouveau programme = angoissant</p> <p>Plusieurs mois = pas de maîtrise</p> <p>Quelque chose d'angoissant, angoissant</p> <p>Intéressant car plus centré sur les pathologies</p> <p>Intéressant de partir de situations complexes</p> <p>Angoisse = comment on va le faire</p>	<p>Emotion</p> <p>Temporalité</p> <p>Emotion</p> <p>Dispositif</p> <p>Situations complexes</p> <p>Emotion</p>	<p>Changement</p> <p>Changement</p> <p>Changement</p> <p>Changement</p> <p>Changement</p> <p>Changement</p>
150à 157	<p>B14) ... tu vois tu prends une situation l'autre jour j'étais en service en remplacement de « Yacine » pour faire 1 MSP c'était intéressant pour moi car du coup je sors de la pédiatrie et euh c'était un 1 ère année qui avait un patient en charge mais c'était.. ; le soin en lui-même n'était pas compliqué mais la situation était extrêmement complexe mais c'était</p>	<p>«(...) tu prends une situation l'autre jour j'étais en service en remplacement de « Yacine » pour faire 1 MSP (...)»</p> <p>«(...) c'était intéressant pour moi car du coup je sors de la pédiatrie (...) »</p> <p>« (...) et euh c'était un 1 ère année (...) »</p> <p>« (...) qui avait un patient en charge mais c'était.. ; le soin en lui-même n'était pas compliqué(...) »</p> <p>« (...) mais la situation était extrêmement complexe</p>	<p>Remplacement pour faire 1 MSP</p> <p>c'était intéressant pour moi ≠ la pédiatrie en 1 ère année = patient et soin pas compliqué</p> <p>situation complexe = super à</p>	<p>Alternance</p> <p>Espace</p> <p>Savoirs</p> <p>Situations</p>	<p>Pédagogie</p> <p>Changement</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p>

	une super situation à étudier parce que y'avait la famille, la femme comment elle supportait les choses, la fille ce monsieur là qui avait une sonde gastrique à demeure quienfin y'avait sa pathologie mais c'était aussi en lien avec un alcoolisme ancien y'avait aah et tu vois donc si on parlait de la situation complexe on est obligé de voir plein plein de choses ça je trouve ça très intéressant...	mais c'était une super situation à étudier (...)» «(...) parce que y'avait la famille, la femme comment elle supportait les choses, la fille(...)» «(...) ce monsieur là qui avait une sonde gastrique à demeure enfin y'avait sa pathologie mais c'était aussi en lien avec un alcoolisme ancien y'avait aah (...)» «(...) tu vois donc si on parlait de la situation complexe on est obligé de voir plein plein de choses ça je trouve ça très intéressant... (...)»	étudier famille qui ne supportait pas bien les choses sonde gastrique, pathologie, alcoolisme si on parlait d'1 situation complexe = obligation de voir plein de choses	complexes Cœur de métier Savoirs Situations complexes	Pédagogie Pédagogie Changement
158 à 163	b15) <u>tu te projettes dans sa mise en pratique même si aujourd'hui tu ne le maîtrises pas comment tu te projettes toi là ?</u> B15) Justement eh ben j'ai beaucoup de mal. parce que ça tu vois ce genre. je n'arrive pas à voir (expression inaudible) tu vois je n'y arrive passilence Quelque chose que je trouve aussi intéressant mais qui me fait peur c'est que j'ai l'impression effectivement qu'on veut élever le niveau ...donc tant mieux ...tu vois où c'est plus la santé on est plus autour de la santé que de la maladie quoi mais euheuh	«(...) j'ai beaucoup de mal. parce que ça tu vois ce genre. je n'arrive pas à voir (...)» «(...) Quelque chose que je trouve aussi intéressant mais qui me fait peur (...)» «(...) j'ai l'impression effectivement qu'on veut élever le niveau ...donc tant mieux (...)» «(...) tu vois où c'est plus la santé on est plus autour de la santé que de la maladie quoi (...)»	Beaucoup de mal, je n'arrive pas à voir Qqch d'intéressant qui fait peur Impression d'élever le niveau c'est plus la santé, plus autour de la santé que de la maladie	Disposition Emotion Emotion Savoirs	Changement Changement Changement Changement
164 à 166	b16) <u>ca veut dire pour toi qu'il y a à la fois une autre approche du milieu dans lequel il y a l'exercice infirmier euh, et puis aussi une évolution du contexte de formation</u> B16) hum hum				
168 à 180	b17) <u>Comment tu vois le contexte infirmier, comment vois tu travailler ces infirmiers ?</u> B17) future quoi? Ceux qui vont travailler dans 5-10 ans..euh...j'ai j'ai	«(...) future quoi? Ceux qui vont travailler dans 5-10 ans (...)»	Ceux qui vont travailler dans 5-10 ans	Temporalité	Changement

	<p>alors si tu veux j'ai l'impression qu'au niveau pour celles qui travailleront en hospitalier, clinique ou hôpital, euh j'ai l'impression qu'elles vont... justement un peu (mot inaudible) parce que avec le nouveau programme qu'elles vont vraiment moi je les vois plus dans de la technique puisque les patients ils vont rentrer pour tel machin et sortir dès que ce sera fait si tu veux on voit maintenant de plus en plus t'es opérer tu sors pas le lendemain mais presque hein donc je les vois plus dans de la technique pure euh un peu d'organisationnel parce qu'il faudra bien s'occuper un peu de la sortie puisque euh les soins se feront peut être à l'extérieur mais je le sens encore encore pour l'instant... plus confié aux cadres ce genre de choses tu vois donc sur l'hôpital voilà alors après j'espère que va se développer vraiment et ça commence à se faire que les infirmières elles vont profiter développer des consultations spécialistes d'infirmière spécialiste hein annonce diagnostique, stomisé euh éducation thérapeutique et ça c'est le côté j'espère que ça va se développer même à l'hôpital alors après infirmière libérale je ne vois pas trop de changement peut être qu'il va se développer plus des ...genre HAD tout ça tu vois mais... silence</p>	<p>«(...) j'ai alors si tu veux j'ai l'impression qu'au niveau pour celles qui travailleront en hospitalier, clinique ou hôpital, euh j'ai l'impression qu'elles vont... justement un peu (mot inaudible) (...)»</p> <p>«(...) parce que avec le nouveau programme qu'elles vont vraiment moi je les vois plus dans de la technique puisque les patients ils vont rentrer pour tel machin et sortir dès que ce sera fait si tu veux (...)»</p> <p>«(...) on voit maintenant de plus en plus t'es opérer tu sors pas le lendemain mais presque hein donc je les vois plus dans de la technique pure (...)»</p> <p>«(...)e uh un peu d'organisationnel parce qu'il faudra bien s'occuper un peu de la sortie puisque les soins se feront peut être à l'extérieur (...)»</p> <p>«(...) mais je le sens encore encore pour l'instant... plus confié aux cadres ce genre de choses tu vois (...)»</p> <p>«(...) donc sur l'hôpital après j'espère que ça va se développer vraiment et ça commence à se faire que les infirmières elles vont profiter développer des consultations spécialistes d'infirmière spécialiste hein annonce diagnostique, stomisé euh éducation thérapeutique (...)»</p> <p>«(...) ça c'est le côté j'espère que ça va se développer même à l'hôpital (...)»</p> <p>«(...) après infirmière libérale je ne vois pas trop de changement peut être qu'il va se développer plus des ...genre HAD tout (...)»</p>	<p>en hospitalier, clinique ou hôpital, avec le nouveau programme = plus dans de la technique les patients = entrée et sortie rapide</p> <p>on voit = opération = sortie rapide</p> <p>je vois = organisation//sortie//soins à l'extérieur sortie mais confiée aux cadres actuellement perspective des soins à l'extérieur les infirmières = consultations spécialistes d'infirmière spécialiste, annonce diagnostique, stomisé euh éducation thérapeutique</p> <p>Consultations = même à l'hôpital</p> <p>Ide libérale</p> <p>= peu de changement sauf HAD</p>	<p>Espace</p> <p>temporalité</p> <p>temporalité</p> <p>Cœur de métier</p> <p>Savoirs</p> <p>Espace</p> <p>identité</p> <p>Espace</p> <p>Identité</p> <p>Espace</p>	<p>changement</p> <p>Changement</p> <p>Changement</p> <p>Changement</p> <p>Contexte de l'emploi et du travail Changement</p> <p>identité professionnelle</p> <p>Changement</p> <p>Changement</p> <p>identité professionnelle Contexte de l'emploi et du travail</p>
182 à 191	<p>b18) Tu l'a vois plus en réseau l'infirmière</p> <p>B18) E j'espère oui j'espère plus en</p>	<p>«(...) IDE plus en réseau (...)»</p>	<p>IDE plus en réseau</p>	<p>Espace</p>	<p>Contexte de l'emploi</p>

	réseau mais tu vois l'infirmière libérale j'ai l'impression pour l'instant qu'elles sont encore très euh y'a pas tellement tu vois y'a pas tellement mais oui genre les maisons médicales les maisons médicales moi je trouve ça géniale les maisons médicales qu'il y est une infirmière même voire deux mais qu'elles fassent pas que comme ce que font les infirmières libérales actuellement du conseil de l'éducatif du...suivi de patient atteint de maladies chroniques et tout ça euh ça je trouverais ça .. mais pour l'instant je ne vois pas trop tu vois comme dit « MME » qu'elle soit plus coordinatrice (...)	«(...) l'infirmière libérale j'ai l'impression pour l'instant qu'elles sont encore très euh y'a pas tellement tu vois y'a pas tellement mais oui genre les maisons médicales (...)» «(...) je trouve ça géniale les maisons médicales qu'il y est une infirmière même voire deux (...)» «(...) (...)» «(...) actuellement du conseil de l'éducatif du...suivi de patient atteint de maladies chroniques et tout ça (...)» «(...) mais pour l'instant je ne vois pas trop tu vois comme dit « MME » qu'elle soit plus coordinatrice (...)» «(...) coordinatrice l'infirmière alors à l'hôpital y'en à mon avis quelques unes mais elles ne seront pas toutes coordinatrices (...)» «(...) par contre que ça se développe dans les maisons médicales je trouverais ça super (...)»	IDE libérale et maison médicale IDE libérale et maison médicale = géniale conseil, éducation, suivi de patients chroniques = oui IDE pas vu aujourd'hui comme coordinatrice = IDE, à l'hôpital pas toutes coordinatrices mais dans les maisons médicales = coordinatrice, se serait super	Espace Emotion Cœur de métier identité Identité identité	et du travail Contexte de l'emploi et du travail Contexte de l'emploi et du travail identité professionnelle Changement Changement Changement
191 à 194	est ce que ce nouveau programme va amener tout ça je ne sais pas parce que j'ai l'impression tout de même que les petits jeunes qui rentrent à l'école c'est pour faire plus de la technique quand même ou faire du relationnel en psychiatrie mais ils ne rentrent pas pour être coordinateurs de de euh de soins mais c'est peut être aussi parce que ça nécessite un peu d'expérience	«(...)est ce que ce nouveau programme va amener tout ça je ne sais pas parce que j'ai l'impression tout de même que les petits jeunes qui rentrent à l'école c'est pour faire plus de la technique quand même ou faire du relationnel en psychiatrie (...)» «(...) ils ne rentrent pas pour être coordinateurs de de euh de soins mais c'est peut être aussi parce que ça nécessite un peu d'expérience (...)» «(...)»	Interrogation avec le nouveau programme Représentation des jeunes = faire plus de la technique ou du relationnel en psychiatrie et pas pour être coordinateurs de soins coordinateurs = un peu d'expérience (...)»	Dispositif Apprentissage identité	Changement Pédagogie identité professionnelle
195 à 199	b19) mais là on touche la <u>représentation que l'étudiant se fait et notre rôle de formateur ne serait il pas modifier cette représentation ?</u> Oui oui sauf que sur le terrain ils rencontrent des modèles hospitaliers même quand tu vois des infirmières sur le	«(...) sur le terrain ils rencontrent des modèles hospitaliers (...)» «(...) des infirmières sur le terrain elles ne sont pas	Terrain = modèles hospitaliers des infirmières sur le terrain	Alternance Apprentissage	Pédagogie Pédagogie

	terrain elles ne sont pas tellement dans la coordination elles sont dans et ça c'est très péjoratif elles sont dans la réalisation d'actes	tellement dans la coordination elles sont dans et ça c'est très péjoratif elles sont dans la réalisation d'actes (...)»	sont dans la réalisation d'actes ...		
200 à 210	<p>b20) <u>et tu aurais une demande à formuler par rapport aux infirmières qui encadrent ?</u></p> <p>B20) j'attends qu'elles soient plus entre guillemets euh si on dit par exemple qu'on veut former des infirmières coordinatrices de soins j'attendrais que l'infirmière qui encadre soit déjà un peu ça pour être un peu le modèle voilà et pour l'instant et c'est pas forcément de leur faute je veux direqu'elles soient , cette fameuse prise en charge globale dont on parle tout le temps qu'elles soient plus dans la prise en charge globale c'est quand même on voit quand même enfin c'est une interprétation plus personnelle ce qui se passe à la maison voilà euh ou les difficultés gravement malade il a sinon non c'est pas à l'ordre du jour la patient y rentre pour sa chimio y rentre pour...on est plus sur la pathologie.....donc voilà c'est ça que j'attendrais des infirmières encadrantes voilà le patient y rentre avec son histoire sa famille etc voilà et ça soit ces personnes là qui le prennent en charge et pas pour faire une ablation d'une vésicule biliaire</p>	<p>«(...) veut former des infirmières coordinatrices de soins j'attendrais que l'infirmière qui encadre soit déjà un peu ça pour être un peu le modèle (...)»</p> <p>«(...) dans la prise en charge globale c'est quand même on voit quand même enfin c'est une interprétation plus personnelle ce qui se passe à la maison voilà euh ou les difficultés gravement malade (...)»</p> <p>«(...) sinon non c'est pas à l'ordre du jour le patient y rentre pour sa chimio y rentre pour...on est plus sur la pathologie..... (...)»</p> <p>«(...) j'attendrais des infirmières encadrantes voilà le patient y rentre avec son histoire sa famille etc (...)»</p> <p>«(...) voilà et ça soit ces personnes là qui le prennent en charge et pas pour faire une ablation d'une vésicule biliaire(...)»</p>	<p>Etre un modèle IDE coordinatrice de soins pour encadrer et former</p> <p>Impression : prise en charge globale = possible à domicile avec de grands malades</p> <p>Patient = chimio =pathologie</p> <p>Attente de l'IDE encadrante = patient et son histoire ≠pathologie</p> <p>situation</p>	<p>Alternance</p> <p>Cœur du métier</p> <p>Cœur du métier</p> <p>Alternance</p> <p>Cœur du métier</p>	<p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p>
211 à 216	<p>b21) <u>et pourquoi ça ne peut pas se faire cette prise en charge là</u></p> <p>B21) ça demande plus.....ça demande plus d'investissement je dis pas qu'il faut y passer sa vie mais ça demande plus d'investissement de soi peut être tu vois... donc c'est plus difficile à mon avis si tu</p>	<p>« (...) prise en charge globale = investissement de soi(...) »</p> <p>« (...) c'est plus difficile à mon avis si tu fais que des réalisations d'actes tu as bien fait ton pansement tu es</p>	<p>prise en charge globale = investissement de soi ≠ réalisations d'actes tel un pansement</p>	<p>Apprentissage</p>	<p>Pédagogie</p>

	fait que des réalisations d'actes tu as bien fait ton pansement tu es satisfait quoi et puis aussi euh je sais pas euh effectivement ...je sais pas est ce que euh...je ne sais pas Silence	satisfait (...)»			
217 à 225	2) <u>donc pour toi ça demande trop d'investissement personnel et donc on aujourd'hui plus dans la course au temps et il faut se contenter de..</u> 22) oui voilà et puis ça demande une réflexion sur sa façon de travailler tu vois et donc une réflexion sur sa façon de travailler ça nécessite aussi je dirais du temps ..du temps au temps mais du temps d'échange et c et peut être que ça sur le terrain je ne suis pas sure qu'elle en ait beaucoup et puis je pense aussi que c'est lié à notre histoire à notre passé d'infirmière où effectivement maintenant euh je les comprends parfaitement euh aujourd'hui on fait une réunion de 14 à 15 elles t'envoient promener quoi elles te disent basta moi j'ai fait mes 8 heures c'est bon quoi.....que elles ne veulent plus <i>inaudible</i> (ahah rire) je ne leur reproche pas !	«(...) prise en charge globale = une réflexion sur sa façon de travailler (...)» «(...) une réflexion sur sa façon de travailler ça nécessite aussi je dirais du temps ..du temps au temps mais du temps d'échange (...)» «(...)d u temps d'échange et c et peut être que ça sur le terrain je ne suis pas sure qu'elle en ait beaucoup (...)» «(...) je pense aussi que c'est lié à notre histoire à notre passé d'infirmière (...)» «(...) aujourd'hui on fait une réunion de 14 à 15 elles t'envoient promener quoi elles te disent basta moi j'ai fait mes 8 heures (...)»	prise en charge globale = une réflexion sur sa façon de travailler réflexion sur sa façon de travailler = du temps, du temps au temps mais du temps d'échange c'est lié à notre histoire à notre passé d'infirmière une réunion de 14 à 15h =indisponible, j'ai fait mes 8 heures (Apprentissage Apprentissage identité contraintes	Pédagogie Pédagogie identité professionnelle Contexte de l'emploi et du travail
225 à 233	b23) <u>tu disais« on a fait 8 h et basta » qu'est ce que tu voulais dire?</u> B23) ben dire dire que si on finit à 14 h30 et bien on finit à 14 h 30 tu vois bon mais en même temps je comprends parfaitement a aucune raison qu'elle fasse un demi heure de plus pour réfléchir je pense que le temps de réflexion devrait être inclus dans le travail tu vois ça devra être mais il y a il faut le reconnaître la	«(...) je comprends parfaitement a aucune raison qu'elle fasse un demi heure de plus pour réfléchir (...)» «(...) je pense que le temps de réflexion devrait être inclus dans le travail (...)» «(...) a il faut le reconnaître la course au tempset que réfléchir sur ce qu'on fait ça veut dire qu'on a	Compréhension // ne pas faire de temps supplémentaire pour réfléchir temps de réflexion =être inclus dans le travail réfléchir = la course au	Contraintes Apprentissage	Contexte de l'emploi et du travail Contexte de l'emploi et du travail

	course au tempset que réfléchir sur ce qu'on fait ça veut dire qu'on a pas bien bosséMais y'a aussi le cadre de terrain c'est lui qui va être moteur dans 'histoire mais le cadre de terrain est phagocyté par des réunions de l'organisation de la gestion ooh ! je ne leur reproche pas non plus parce que tu discutes avec eux et tu vois que c'est de plus en plus difficile tu vois.....	pas bien bossé (...)» «(...) y'a aussi le cadre de terrain c'est lui qui va être moteur dans 'histoire (...)» «(...) le cadre de terrain est phagocyté par des réunions de l'organisation de la gestion (...)» «(...) je ne leur reproche pas non plus parce que tu discutes avec eux et tu vois que c'est de plus en plus difficile (...) »	temps et veut dire qu'on a pas bien bossé cadre de terrain =moteur dans 'histoire cadre de terrain =phagocyté /réunions / l'organisation / la gestion compréhension = tu vois que c'est de plus en plus difficile	Contraintes Identité Contraintes Contraintes	Contexte de l'emploi et du travail Identité professionnelle Contexte de l'emploi et du travail Contexte de l'emploi et du travail
234à237	b24) <u>les jeunes qui découvrent ce monde...</u> B24) ben oui ben c'est vrai des fois ils le disent on les fait réfléchir sur un idéal....et ils se confrontent à la réalité et y'en a beaucoup qui vont baisser les bras et se contenter de la réalité et quelques uns qui vont ..euh...qui..... Silence	«(...) c'est vrai des fois ils le disent on les fait réfléchir sur un idéal... (...)» «(...) ils se confrontent à la réalité et y'en a beaucoup qui vont baisser les bras et se contenter de la réalité (...)»	Jeunes disent= apprentissage d'un idéal Confrontation à la réalité=découragement =en rester à la réalité	Apprentissage Emotion	Pédagogie Pédagogie
239à240	b25) <u>je vais maintenant te poser une affirmation Si j'affirme qu'une ou plusieurs formations sont nécessaires à l'exercice du métier de formateur, qu'est ce que vous pouvez en dire?</u> B25) qu'une ou plusieurs formations euh...tu veux dire en dehors de l'école de cadres ?	«(...) qu'une ou plusieurs formations euh...tu veux dire en dehors de l'école de cadres (...)»	qu'une ou plusieurs formations est-ce école de cadres	Dispositif	Parcours et F°
241à247	b26) <u>pourquoi pas si toi tu veux en parler</u> B26) alors l'école de cadres a été un très bon moment pour moi(rire) euh mais je n'ai euh alors au niveau formation pour être formateur Zéro je n'ai Rien appris vraiment euh... c'est vrai que quand j'y étais mon objectif n'était pas d'être formateur donc sur le moment ça m'a pas tellement manqué voilà c'est un module obligatoire il était fait il était ...non euh vraiment j'avais aucune bille tu vois pour	«(...) l'école de cadres a été un très bon moment pour moi(rire) euh mais je n'ai euh alors au niveau formation pour être formateur Zéro je n'ai Rien appris (...)» «(...) quand j'y étais mon objectif n'était pas d'être formateur donc sur le moment ça m'a pas tellement manqué (...)» «(...) c'est un module obligatoire il était fait il était ...non euh vraiment j'avais aucune bille tu vois pour	Formation école de cadre pour devenir formateur = rien appris Projet école de cadre =pas être formateur un module obligatoire =aucune bille pour faire de	Apprentissage Projet Apprentissage	Parcours et F° Parcours et F° Parcours et F°

	faire de la formation non vraiment nul nul alors par contre je trouve que ce serait bien d'avoir une formation en pédagogie...je me suis formée sur le tas euh c'est pas l'école de cadres qui m'a formé moi....	faire de la formation non vraiment nul nul (...)» «(...) ce serait bien d'avoir une formation en pédagogie... (...)» «(...)je me suis formée sur le tas euh c'est pas l'école de cadres qui m'a formé moi (...)»	la formation d'avoir une formation en pédagogie... formée sur le tas euh	Projet Apprentissage	Parcours et F Parcours et F°
248à256	b27) <u>quand tu dis la pédagogie de quoi as tu besoin qui serait fondamental</u> B27) euh euh ben déjà comprendre bon après je l'ai cherché moi-même hein donc bon mais euh je ne sais pas euh comment l'étudiant apprend comment tu vois quels sont les différents moyens pour d'apprendre quels sont les différents types d'étudiants hein y'a ceux qui peuvent apprendre par eux mêmes y'en a d'autres c'est en prenant les cours mot à mot hein tu vois hein on forme une masse malgré tout et on sait ça et puis les différents techniques quand même tu vois méthodes pédagogiques tu vois par exemple il y a quelque chose que je fais très mal par exemple à partir d'un film toute seule je ne le fais pas parce que j'ai beaucoup de mal disons que je leur passe un film et on en discute un quart d'heure mais c'est pas satisfaisant tu vois et ça ça fait partie des choses qui me manque tu vois	«(...) déjà comprendre bon après je l'ai cherché moi-même (...)» «(...) comment l'étudiant apprend comment tu vois quels sont les différents moyens pour apprendre, quels sont les différents types d'étudiants (...)» «(...) y'a ceux qui peuvent apprendre par eux mêmes y'en a d'autres c'est en prenant les cours mot à mot (...)» «(...) on forme une masse malgré tout (...) » « (...)et on sait ça et puis les différents techniques quand même tu vois méthodes pédagogiques (...)» «(...) exemple il y a quelque chose que je fais très mal par exemple à partir d'un film toute seule je ne le fais pas parce que j'ai beaucoup de mal (...)» B27) «(...)je leur passe un film et on en discute un quart d'heure mais c'est pas satisfaisant tu vois et ça ça fait partie des choses qui me manque tu vois (...)»	Comprendre Les variétés d'apprendre Qui sont les apprenants Observation des variétés d'apprendre Formation de masse différentes techniques et méthodes pédagogiques je fais très mal = passer à partir d'un film toute seule passer un film =discussion un quart d'heure pas satisfaisant = choses qui me manque	Apprentissage Apprentissage Apprentissage Apprentissage contraintes méthodes pédagogiques Manque de connaissances Approche pédagogique Manque de connaissances	Parcours et F° Pédagogie Pédagogie Pédagogie Pédagogie Pédagogie Parcours et F° Pédagogie Parcours et F°
257 à 266	b28) <u>tu exprimes un manque est ce que tu aller plus loin par rapport à ce manque puisque tu dis au bout d'un quart d'heure je ne peux plus aller plus loin ?</u> B28) silence...ben je ne sais pas comment dire j'ai l'impression de rester très superficielle manque de méthodo d'analyse tu vois dire qu'est ce que vous	«(...) j'ai l'impression de rester très superficielle manque de méthodo d'analyse (...)» «(...) que vous en avez pensé mais tu sais quand t'es	Manque de méthodo d'analyse = superficielle	Manque de connaissances	Parcours et F°

	<p>en avez pensé mais tu sais quand t'es devant 150 étudiants tu en as 3 qui te répondent et ça tombe vite quoi donc tu vois l'aide par rapport au film c'est ça. Et tu vois y'a des choses que je n'utilise pas. dans le nouveau programme ça pourrait peut être être utilisé mais moi il me faudrait...tu leur donnes un bouquin à lire parce qu'on ne le fait pas ici et pourtant on pourrait partir de n'importe quel bouquin enfin en lien... mais pas forcément un bouquin « soins infirmiers à » mais une expérience personnelle et bien moi j'aimerais beaucoup travaillé la dessus parce que ..mais il me manque quelque chose tu vois ça c'est.....</p>	<p>devant 150 étudiants tu en as 3 qui te répondent et ça tombe vite donc tu vois l'aide par rapport au film c'est ça. (...)»</p> <p>«(...) dans le nouveau programme ça pourrait peut être être utilisé mais moi il me faudrait...tu leur donnes un bouquin à lire (...)»</p> <p>«(...) n'importe quel bouquin enfin en lien... mais pas forcément un bouquin « soins infirmiers à » mais une expérience personnelle (...) »</p> <p>« (...) et bien moi j'aimerais beaucoup travaillé la dessus parce que ..mais il me manque quelque chose (...)»</p>	<p>Sur 150 étudiants = 3 répondent =besoin d'aide par rapport au film</p> <p>nouveau programme = utilisé et donner un bouquin à lire /bouquin « soins infirmiers à » non mais une expérience personnelle</p> <p>manque quelque chose</p>	<p>Manque de connaissances</p> <p>Apprentissage</p> <p>Manque de connaissances</p>	<p>Parcours et F°</p> <p>Changement</p> <p>Parcours et F°</p>
266à 274	<p>B28) Ce serait travaillé la réflexivité tu vois par exemple partir d'une situation clinique j'y arrive beaucoup mieux et d'ailleurs je suis frustrée car tous les étudiants n'ont pas envie d'entendre puériculture et après c'est toujours le problème du nombre après y'en a qui vont vite faire et très vite le tour de façon superficielle mais il ne sont plus capable d'aller plus loin et il n'écoute plus quand ils sont en grand groupe alors que tu vois que certains petits groupes des fois pour pourrait aller plus loin et c'est ce qui je pense dans le nouveau programme m'inquiète un peu parce qu'il va falloir quand même partir d'une situation si on reste très superficielle on va pas aller très loin même si dans le nouveau programme on a beaucoup plus de petits groupes mais est ce que nous allons pouvoir tenir la route</p>	<p>«(...) Ce serait travaillé la réflexivité (...)»</p> <p>«(...) partir d'une situation clinique j'y arrive beaucoup mieux (...) »</p> <p>« (...)et d'ailleurs je suis frustrée car tous les étudiants n'ont pas envie d'entendre puériculture (...)»</p> <p>«(...) après c'est toujours le problème du nombre après y'en a qui vont vite faire et très vite le tour de façon superficielle mais il ne sont plus capable d'aller plus loin et il n'écoute plus quand ils sont en grand groupe (...)»</p> <p>«(...) que certains petits groupes des fois pour pourrait aller plus loin(...) »</p> <p>« (...) et c'est ce qui je pense dans le nouveau programme m'inquiète un peu parce qu'il va falloir quand même partir d'une situation si on reste très superficielle même si dans le nouveau programme on a beaucoup plus de petits groupes mais est ce que nous allons pouvoir tenir la route (...)»</p>	<p>Réflexivité</p> <p>partir d'une situation clinique j'y arrive beaucoup mieux</p> <p>frustration//puériculture</p> <p>nombre étudiants = pas d'écoute en grand groupe</p> <p>petits groupes = favorable</p> <p>nouveau programme = + de petits groupes</p> <p>inquiétude //rester superficielle</p>	<p>Approche pédagogique</p> <p>Approche pédagogique</p> <p>Emotion</p> <p>Contraintes</p> <p>Approche pédagogique</p> <p>Approche pédagogique</p> <p>Approche pédagogique</p>	<p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>Changement</p> <p>Changement</p>
275 à 281	<p>b29) <u>comment ça tenir la route</u></p>				

	<p>B29) parce qu'ils sont nombreux tu vois.(rire) par contre la aussi c'est inscrit dans le nouveau programme et ça nous le faisons plus c'est de travaillé ensemble avant entre formateurs au début quand je suis arrivé on le faisait quand on allait faire un groupe sur tel machin on le travaillait ensemble avant et d'abord on enrichissait le truc car on était pas seul à travailler et maintenant on te mets une pochette dans ton casier et débrouilles toi avec ça et ben moi dans le nouveau programme c'est quelque chose qui va m'angoissé si y'a plein de groupes et qu'on fonctionne comme ça</p>	<p>«(...) parce qu'ils sont nombreux (...)» «(...) c'est inscrit dans le nouveau programme et ça nous le faisons plus c'est de travaillé ensemble avant entre formateurs (...)» «(...) formateurs au début quand je suis arrivé on le faisait quand on allait faire un groupe sur tel machin on le travaillait ensemble avant «(...)» «(...) d'abord on enrichissait le truc car on était pas seul à travailler (...)» «(...) maintenant on te met une pochette dans ton casier et débrouilles toi avec ça (...)» «(...) dans le nouveau programme c'est quelque chose qui va m'angoissé si y'a plein de groupes et qu'on fonctionne comme ça (...)»</p>	<p>Ils sont nombreux</p> <p>Nouveau programme = nécessité de travailler entre formateurs</p> <p>Au début quand je suis arrivée = formateur travaillait ensemble</p> <p>Enrichissement car pas seul</p> <p>Aujourd'hui, débrouilles toi</p> <p>Nouveau programme = angoisse lié à ce fonctionnement</p>	<p>Contraintes</p> <p>Contraintes</p> <p>Disposition</p> <p>Apprentissage</p> <p>contraintes</p> <p>émotion</p>	<p>Pédagogie</p> <p>Changement</p> <p>Changement</p> <p>Pédagogie</p> <p>Changement</p> <p>Changement</p>
282 à 285	<p>b30) <u>a la fois c'est angoissant pour toi et des contenus de cours non travaillés ensemble : quelles répercussions cela peut avoir pour les étudiants</u></p> <p>B30) eh ben un discours différent et un approfondissement différent en fonction de avec qui ils sont.....et donc je pourrais dire un petit peu « une inégalité de traitement »</p>	<p>«(...) répercussions = un discours différent et un approfondissement différent en fonction de avec qui ils sont... (...)» «(...) répercussions = un petit peu « une inégalité de traitement » (...)»</p>	<p>répercussions = un discours et un approfondissement différents</p> <p>répercussions = un petit peu « une inégalité de traitement »</p>	<p>Apprentissage</p> <p>Apprentissage</p>	<p>Pédagogie</p> <p>Changement</p>
285 à 302	<p>b31) <u>est ce que plusieurs discours pourraient favoriser l'apprentissage des étudiants</u></p> <p>B31) oui mais on voit bien avec ceux que l'on a actuellement qui se limitent à ce qu'on leur donne entre guillemets mais voilà il va falloir utiliser d'autres méthodes et je ne sais pas non plus comment amener l'étudiant à chercher lui même tu sais c'est comme quand ils viennent te voir pour un sujet de TFE et ils viennent te voir en te disant « vous n'avez pas un titre de livre sur tel sujet » ils</p>	<p>«(...) oui mais on voit bien avec ceux que l'on a actuellement qui se limitent à ce qu'on leur donne entre guillemets (...)» «(...) mais voilà il va falloir utiliser d'autres méthodes (...)» «(...) je ne sais pas non plus comment amener l'étudiant à chercher lui même (...)» «(...) en fait il faut les amener à trouver eux mêmes leur propre apprentissage (...)»</p>	<p>Se limitent à ce qu'on leur donne</p> <p>Obligation d'utiliser d'autres méthodes</p> <p>Manque : comment amener l'étudiant à chercher lui même</p> <p>à trouver eux mêmes leur propre apprentissage</p>	<p>Apprentissage</p> <p>Contraintes</p> <p>Manque de connaissances</p> <p>Apprentissage</p>	<p>Pédagogie</p> <p>Changement</p> <p>Parcours et F°</p> <p>Changement</p>

	attendent que tu leur donne le titre du bouquin tu vois et en fait il faut les amener à trouver eux mêmes leur propre apprentissage				
302 à 303	B31) Je vois je pratique pas mal le travail personnel moi je vois je suis en train de travaillé le module et je leur mets pas mal de truc en travail personnel mais je me rends compte et je leur dis bien que je ne vérifie rien c'est à dire que ça leur appartient hein mais qu'il y a l'évaluation et bien je me rends compte que par exemple que sur l'enseignement qui fait suite en 3 è année ils ne savaient donc c'est comment les amener à euh vraiment comprendre que le travail personnel ça fait partie des moyens d'apprendre et que c'est pas du temps que l'on met sur le planning et qu'ils ne veulent pas faire et puis voilà et que c'est pas parce que c'est pas contrôlé qu'il ne faut pas faire. Je leur dit en début de module tout ce qui est programmé est évaluable même si c'est en travail personnel tu vois dans le nouveau programme on dit qu'il aura beaucoup de travail personnel pris en charge par lui même peut être qu'on l'évaluera plus	«(...) je pratique pas mal le travail personnel moi je vois je suis en train de travaillé le module et je leur mets pas mal de truc en travail personnel (...)» «(...) mais je me rends compte et je leur dis bien que je ne vérifie rien c'est à dire que ça leur appartient hein mais qu'il y a l'évaluation (...)» «(...) je me rends compte que par exemple que sur l'enseignement qui fait suite en 3 è année ils ne savaient pas(...)» «(...) donc c'est comment les amener à euh vraiment comprendre que le travail personnel ça fait partie des moyens d'apprendre et que c'est pas du temps que l'on met sur le planning (...)» «(...) qu'ils ne veulent pas faire et puis voilà et que c'est pas parce que c'est pas contrôlé qu'il ne faut pas faire (...)» «(...) Je leur dit en début de module tout ce qui est programmé est évaluable même si c'est en travail personnel (...)» «(...) dans le nouveau programme on dit qu'il aura beaucoup de travail personnel pris en charge par lui même peut être qu'on l'évaluera plus (...)»	Je pratique, je mets du travail personnel Pas de vérification annoncée mais évaluation Constat=enseignement qui suit, pas de connaissance Intérêt du travail personnel = un moyen d'apprendre Volonté de ne pas faire car pas contrôlé Travail personnel = évaluable Nouveau programme=beaucoup de travail personnel en autonomie	Approche pédagogique Approche pédagogique Approche pédagogique Apprentissage Approche pédagogique Apprentissage Approche pédagogique	Pédagogie Pédagogie Pédagogie Pédagogie Pédagogie Pédagogie Changement
303à306	b32) <u>Est ce que tu as l'impression que ce nouveau programme va modifié ta posture de formateur ?</u> B 32) Oui moi particulièrement (rire) moi particulièrement par ma spécialité là jusqu'ici dans ce qui m'est confié elle a son importance quand même et dans le nouveau programme elle va en avoir moins donc ça va modifié pour moi oui.....	«(...) moi particulièrement par ma spécialité là jusqu'ici dans ce qui m'est confié elle a son importance, dans le nouveau programme elle va en avoir moins donc ça va modifié pour moi (...)»	Modification //spécialité= moins dans le nouveau programme =	Savoirs	Changement
307à313	b33) <u>Donc si je comprends bien ça se</u>				

	<p><u>modifie car tu n'auras plus à proprement parler d'enseignement de pédiatrie...</u></p> <p>B 33) Je vais être beaucoup moins dans mon domaine d'expertises donc ça va forcément se modifier parce que dans mon domaine d'expertises ça veut bien dire ce que ça veut dire c'est là où je me sens experte (rire) et là où je me sens à l'aise là où je me sens bien quoi donc forcément ça va modifier mon domaine d'expertise il va sûrement me servir mais de façon différente et ça rajoute pour moi où je ne sais pas trop où je vais</p>	<p>«(...) beaucoup moins dans mon domaine d'expertises donc ça va forcément se modifier (...)»</p> <p>«(...) dans mon domaine d'expertises ça veut bien dire ce que ça veut dire c'est là où je me sens experte (rire) et là où je me sens à l'aise là où je me sens bien (...)»</p> <p>«(...) ça va modifier mon domaine d'expertise il va sûrement me servir mais de façon différente et ça rajoute pour moi où je ne sais pas trop où je vais (...)»</p>	<p>Modification = moins dans le domaine d'expertise</p> <p>Domaine d'expertise = experte, à l'aise, se sent bien</p> <p>Expertise qui va servir mais comment ?</p>	<p>Savoirs</p> <p>Expérience</p> <p>Approche pédagogique</p>	<p>Changement</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p>
B14à316	<p>b34) <u>ce sera plus transversal ?</u></p> <p>B 34) Oui mais faut il encore que ce soit posé j'ai l'impression que mon expertise pourrait disparaître euh presque</p>	<p>« (...) j'ai l'impression que mon expertise pourrait disparaître (...)»</p>	<p>Impression = disparition de l'expertise</p>	<p>émotion</p>	<p>Changement</p>
B17à 330	<p>b35) <u>si tu n'as plus d'expertise car si je comprends bien il faut être expert dans un domaine pour enseigner est ce que là tu dis que là c'est important d'être issu du métier pour enseigner?</u></p> <p>B 35) pour moi c'est important car des fois je leur dis mais attendez je suis infirmière pour moi c'est très prégnant être issu du métier c'est important. Faire venir des intervenants par exemple je suis allée écouté une psychologue elle fait passer et ce qu'elle dit sera utile dans la pratique infirmière mais elle ne parle pas comme une infirmière mais comme une psychologue je vais un peu dévier parce que ce n'est pas dans la formation mais j'ai été sollicité par les « dames en rose » tu sais sur « PAI » pour leur faire une formation sur la relation aux enfants malades et à leur famille. J'ai fait 2 groupes et euh je me suis complètement</p>	<p>«(...) je leur dis mais attendez, je suis infirmière pour moi c'est très prégnant être issu du métier c'est important (...)»</p> <p>«(...) Faire venir des intervenants par exemple je suis allée écouté une psychologue elle fait passer et ce qu'elle dit sera utile dans la pratique infirmière mais elle ne parle pas comme une infirmière mais comme une psychologue (...)»</p> <p>«(...) je vais un peu dévier parce que ce n'est pas dans la formation de bénévoles pour leur faire une formation (...)»</p> <p>«(...) J'ai fait 2 groupes et euh je me suis complètement éclatée (rire) j'ai passé des heures à préparer car je n'avais pas le même public qu'ici il était complètement différent (...) »</p> <p>«(...) (...)»</p>	<p>Etre infirmière +être issu du métier = important</p> <p>Psychologue contribue aux savoirs infirmiers ≠ parle pas comme une IDE</p> <p>Formation à des bénévoles</p> <p>Autre public =préparation importante en amont mais plaisir</p>	<p>Identité</p> <p>Identité</p> <p>Dispositif</p> <p>Expérience</p>	<p>identité professionnelle</p> <p>identité professionnelle</p> <p>Contexte de l'emploi et du travail</p> <p>Pédagogie</p>

	<p>éclatée (rire) j'ai passé des heures à préparer car je n'avais pas le même public qu'ici il était complètement différent et donc ensuite on a fait elles ont fait un bilan j'en ai ensuite discuté avec la personne qui m'avait contactée elle me disait, et c'est une obligation d'avoir es formations régulièrement, elles étaient très satisfaites car elles avaient eu des formations pas des psychologues et elle ne s'y retrouvaient pas moi j'ai parlé comme une soignante effectivement c'est pas le même contexte c'est es bénévoles mais aux étudiants on parle à des futurs infirmiers donc pour moi oui c'est important</p>	<p>« (...) elles étaient très satisfaites car elles avaient eu des formations pas des psychologues et elle ne s'y retrouvait pas moi j'ai parlé comme une soignante effectivement ce n'est pas le même contexte c'est es bénévoles(...) »</p> <p>«(...) mais aux étudiants on parle à des futurs infirmiers donc pour moi oui c'est important (...)»</p>	<p>Psychologues ≠ parle pas comme une soignante</p> <p>Etudiants =futurs infirmiers à qui l'on s'adresse</p>	<p>Identité</p> <p>Approche pédagogique</p>	<p>identité professionnelle</p> <p>Pédagogie</p>
331à336	<p>b36) <u>c'est quoi avoir un discours de soignante</u></p> <p>B 36) silence.....je pense que j'étais plus dans la relation soignante soins les psychologues elles décodent si tu veux pourquoi, le patient s'exprime comme ça si tu veux mais après on va être dans la recette mais on va leur expliquer pourquoi les infirmières agissent de cette façon elles répondent à quelle demande à quel besoin à quelle expression etc on est plus dans la relation directe à ce moment là alors que la psychologue elle est dans le conscient l'inconscient tu vois j'étais plus dans la réalité du quotidien tu vois</p> <p>remerciements</p>	<p>«(...) j'étais plus dans la relation soignante soins (...)»</p> <p>«(...) les psychologues elles décodent si tu veux pourquoi, le patient s'exprime comme ça mais après on va être dans la recette (...)»</p> <p>«(...) mais on va leur expliquer pourquoi les infirmières agissent de cette façon elles répondent à quelle demande à quel besoin à quelle expression (...)»</p> <p>«(...) on est plus dans la relation directe à ce moment (...) j'étais plus dans la réalité du quotidien (...)»</p> <p>«(...)la psychologue elle est dans le conscient l'inconscient (...)»</p>	<p>la relation soignante soins</p> <p>psychologue décodent et donnent de s recettes</p> <p>IDE répond à une demande, à un besoin à une expression</p> <p>Relation directe et dans la réalité du quotidien</p> <p>Psychologue= conscient/inconscient</p>	<p>Cœur du métier</p> <p>Savoirs</p> <p>Cœur du métier</p> <p>Cœur du métier</p> <p>Identité</p>	<p>identité professionnelle</p> <p>Pédagogie</p> <p>identité professionnelle</p> <p>identité professionnelle</p> <p>identité professionnelle</p>

ANNEXE 7 – ENTRETIEN DE CHARLOTTE

ANNEXE 7 - Entretien n ° 3 - Charlotte

Cet entretien a été réalisé première sur la première quinzaine de décembre.

Charlotte¹⁴¹, âgée de 57 ans, cadre de santé exerce en Institut de formation en soins infirmiers chargé d'enseignements depuis 31 ans, majoritairement tournés vers les étudiants infirmiers, sur les 3 années de formation et, intervient ponctuellement dans la formation aides soignantes. Au total, la population à former représente près de 600 étudiants/élèves. Elle participe aux évaluations théoriques mais aussi de stage par l'intermédiaire des mises en situation professionnelle

c1) est-ce que tu pourrais me parler de ton parcours professionnel ?

C1) J'ai fait mes études d'infirmière en 71- 73. ..J'ai été diplômée en 73 ensuite je suis allée travailler à « lieu X » jusqu'en euh on va dire fin 79 après on m'a proposé le poste de monitrice on me disait à l'époque (rire) voilà enfin c'était même pré monitorat (rire) c'était tout un langage, donc pré monitorat que j'ai accepté à « l'école TK » que j'ai accepté fin 79 voilà et euh j'ai travaillé euh depuis à « l'école TK » en sachant que 85-86 j'ai fait l'année cadres et que en parallèle à l'année cadres, j'avais commencé un peu avant et j'ai terminé après formation DUFRA voilà que beaucoup de gens dans le milieu faisait à l'époque hein formation « relation et animation des groupes » avec Raymond Chapuis je ne sais pas si tu as connu donc voilà en gros mon parcours donc ensuite dans les responsabilités professionnelles euhhhh j'ai donc ben tu sais je crois j'ai fait presque tous les postes de l'école depuis que j'y suis bon entre la responsabilité de modules d'enseignement eueueuh de ah oui j'ai aussi été longtemps sur ce qu'on appelait les transverses que l'on avait regrouper sous les axes nous nous avons fait 3 grands axes axe identité professionnelle, promotion de la santé, et axe soins infirmiers dans lequel nous avons mis les sciences humaines, euh les démarches professionnelles euh toutes ces unités euh ces modules transversaux hein voilà donc j'ai géré je dirai la cohérence sur les 3 années pendant je dirais assez longtemps au moins pendant 5-6 ans au moins voilà récemment je je me suis plutôt orientée vers les formations aide soignantes donc j'ai été coordinatrice 4 ans de suite avec la mise en place de la réforme aussi euh par compétences des études d'aides soignantes et euh en même temps et parallèlement je me suis inscrite sur la VAE Validation d'Acquis d'Expérience j'ai commencé par euh le module obligatoire de 70 heures mais je ne l'ai pas fait très très longtemps parce que euh j'ai été plus sur l'accompagnement sur les groupes d'accompagnement de la Validation d'Acquis d'Expérience aides soignantes et auxiliaires de puéricultures voilà et depuis euh alors je me suis dit qu'il me restait euh 4 ans à travailler et que j'allais pas trop ronronner (rire) les aides soignantes la VAE c'est très confortable rire j'aimais beaucoup mais bon je voulais me lancer euh c'est un défi pour rester bien dynamique dans mon métier donc j'ai pris la coordination de la première année infirmière avec la mise pl&ace de la réforme voilà avec Camille, on est coordinatrice voilà et et voilà c'est la grande aventure rire voilà en gros mon parcours hein

c2) D'accord

C2) je ne vois pas ce que j'aurais oublié bon bien sur j'ai fait des formations continues euh au cours de ma formation de cadre pédagogique de cadre pédagogique bon euh une qui m'a beaucoup beaucoup servi c'est une formation que j'ai fait au début de de mes expériences de formatrice c'est cadre pédagogique fonction de cadre pédagogique hein formation euh de 3 semaines sur une année avec des temps des travaux euh c'était très intéressant j'ai fait formation sur l'évaluation la validation d'acquis d'expérience l'analyse de pratiques et là récemment la pratique réflexive la recherche euh voilà en gros et puis j'ai fait aussi pas mal de formations continues en tant que formateur hein c'est dans le cadre de mes missions ici accompagnement en fin de vie euh accompagnement de la personne handicapée à domicile voilà

c3) Un parcours très riche

C3) Ben dis c'est quand même plusieurs années de travail aussi faut s'occuper hein (rire)

c4) Tu disais tout à l'heure depuis 78, enfin rapidement tu étais devenue monitrice

C4) Oui

c5) C'est toi qui en a fait le choix, comment ça s'est fait?

C5) C'est une opportunité, oui c'est une opportunité parce euh bon je travaillais à LP si tu veux j'encadrais souvent euh des infirmières des étudiants en soins infirmiers et si tu veux ça m'intéressait je m'investissais pas mal et donc je passe que ça a du se savoir et y'avait un poste vacant et donc on me l'a proposé hein voilà vraiment euh c'est pas quelque chose auquel j'avais pensé pendant que j'étais infirmière tu vois pas du tout et puis finalement et d'autant plus qu'à LP si tu veux j'ai travaillé 7 ans et je commençais à me dire qu'il fallait que je fasse autre chose car je trouvais que psychologiquement c'était très lourd oui tu vois peut être euh aussi j'étais jeune professionnelle oui bon mais je m'impliquais sans doute beaucoup dans la relation avec

¹⁴¹ Par respect de la confidentialité, le prénom a été volontairement modifié

48 des gens des jeunes tu vois des jeunes paraplégiques tu fais obligatoirement hein une identification et voilà
49 mais bon c'est une expérience qui m'a énormément apporté voilà donc c'est pas vraiment un choix
50 c6) Donc maintenant est ce que tu peux me parler de ton métier de formateur...
51 Ah !oui
52 C6) Alors comment tu le vois aujourd'hui?
53 Alors mon métier de formateur ben je le vois comme euheuh plus euh alors au départ c'est vrai que quand je
54 suis arrivée ici j'étais responsable de modules euh de formation enfin plus avec une fonction d'enseignante
55 voilà je faisais pas mal de cours même y'a pas si longtemps hein je faisais énormément de cours et puis aussi
56 le dispositif d'évaluation, d'organisation d'unité enfin de modules j'ai tendance à dire UE mais j'ai eu du mal
57 à dire UE alors que maintenant j'ai bien pris le pli de dire UE (*rire*) UE je vais peut être te parler UE plus
58 facilement et donc voilà et donc je dirais c'était assez linéaire comme approche hein voilà bon en plus on
59 était mono filière puis progressivement ne serait ce qu'à travers euh le euh le fait d'avoir la responsabilité des
60 modules transverses tu vois sur les trois années euh là je n'étais plus du tout dans une fonction d'enseignante
61 en tant que telle mais plus euh d'amener les étudiants à acquérir les savoirs nécessaires à l'exercice de leur
62 métier dans différents domaines quoi plus sur des euh cœur du métier quoi hein je n'étais plus trop sur la
63 patho mais sur plus sur le cœur du métier les sciences humaines les méthodes de travail la relation les
64 démarches professionnelles les éléments fondateurs hein quoi voilà et donc dans ça j'avais déjà amorcer si tu
65 veux quelque part alors je ne sais pas quel terme pourrait convenir mais sur un travail plus euh de réflexion
66 hein avec les étudiants sur leur pratique professionnelle déjà ça fait quelques années que je suis là d'ailleurs
67 et avec les aides soignantes et la VAE c'est pareil ... cette fonction c'est vraiment une fonction où tu aides les
68 étudiants à intégrer les différents aspects de leur métier les différents savoirs tu les amènes à réfléchir euh
69 voilà j'vois mon métier comme ça alors après... bon, ça c'est mon idéal après je sais que l'attente des
70 étudiants c'est souvent plutôt limité à des contenus hein qui fait que par rapport à des enseignements comme
71 ça ils ne sont pas toujours très réceptifs justement c'est de faire passer euh cet intérêt pour ces contenus ou
72 ces savoirs qui peuvent leur sembler secondaires quoi hein voilà donc je me suis toujours battue (*rire*)
73 avec ce désir quoi cette utopie quelque part de...ben voilà de leur faire comprendre que le soin infirmier
74 c'est que le cœur du soin infirmier c'est pas la pathologie mais c'est le patient hein euh avec euh la prise en
75 compte de ce qu'il est la culture voilà hein et puis sa souffrance surtout voilà hein j'entends les étudiants là le
76 patient qui est lourdement atteint d'une hémiplegie à J4 J5 voilà qui est plein d'angoisse « ça va » (*rire*...) je
77 trouve ça bon quelque chose qui n'est pas passé quoi donc voilà mon métier de formateur est plus dans la
78 mise en place de moyens permettant à l'étudiant de développer les compétences hein j'suis plus ... je suis
79 plus trop enseignante d'ailleurs je fais plus beaucoup de cours oui voilà par contre dans l'animation d'un
80 groupe de travail, d'un TD, les régulations de stages euh les travaux de recherche enfin bon voilà quoi
81 c'est plus dans cette dynamique là que je conçois mon travail et puis je travaille aussi comme ça hein voilà et
82 ça été impulsé je crois par DT qui nous poussait à être dans cette dimension là et voilà donc après ce qu'on a
83 mis en place sur la VAE et tout ça ça complètement aidé aussi à cette prise de position hein voilà.....donc
84 bon voilà j'ai quand même malgré ça c'est ma vision idéale du travail (*rire*) mais y'a quand même des
85 contraintes organisationnelles et à certains moments ben s'il faut faire un cours sur les prévention d'escarres
86 et bien je le fais quand même (*rire*) voilà et là je prends la casquette de l'enseignante voilà l'évaluateur aussi
87 bien sûr surtout on reste des évaluateurs à part entière hein puisque y'a encore le dispositif actuel donc des
88 infirmières sur l'ancienne réforme et puis euh y'a quand même aussi les aides soignantes qu'on évalue
89 régulièrement (*rire*) et ça quand on fait des évaluations de dossiers de VAE et n'est bien dans ce registre là
90 voilà et puis on reste dans l'évaluation théorique pour les infirmières dans la réforme on reste encore dans
91 cette dynamique d'évaluateur ..Concevoir des évaluations, les organiser et puis les corriger quoi hein mais
92 après ce qui est intéressant avec cette réforme bon ça l'était aussi avant mais là je trouve que ça structure bien
93 les choses c'est le à travers l'entretien de suivi individuel de l'étudiant l'évaluation prendra j'espère prendra
94 euh prendra une autre dimension dans la mesure où on pourra avec l'étudiant peut être aider à analyser ses
95 résultats pourquoi euh voilà comment il peut s'améliorer voilà bon ça restera l'évaluation sanction quand
96 même
97 (silence 5 secondes)
98 alors dans ma conception de l'éval (hésitation) du formateur il y a quelque chose de très important c'est que
99 je tiens à mon identité infirmière hein voilà parce que il y a des fois c'est vrai on a des débats faut il être
100 infirmière pour être formateur en soins infirmiers hein après tout euh mais je me dis que la manière dont on
101 perçoit la profession notre représentation personnelle du malade du soin de notre métier influence
102 grandement hein le message que nous avons envie de faire passer je pense que euh même si c'est une
103 pratique qui peut être encore loin mais euh à travers notre métier on reste au cœur de la pratique au cœur du
104 métier en permanence hein oui
105 silence (3 secondes)
106 ça c'est important je pense dans la conception dans la représentation de ma fonction le fait d'être infirmière
107 c'est pas neutre c'est essentiel oui ;

108 c7) Tu abordes là un point que moi je nomme incontournable, est ce que pour toi il y en aurait d'autres qui
109 seraient incontournables pour toi pour être formateur ?
110 C7) Dans les valeurs euh oui ah moi oui y'a un incontournable c'est dans la représentation de l'étudiant
111 euh je pense qu'il faut avoir une représentation très positive de l'étudiant car si non on ne croit pas aux
112 possibilités au potentiel de l'humain hein à développer des compétences mais ça rejoint aussi les valeurs du
113 soin si tu veux hein c'est une valeur humaniste hein si tu ne crois pas que l'homme est perfectible (rire) alors
114 tu ne fais pas d'éducation tu ne fais de formation quoi hein voilà ça pour moi c'est quelque chose très
115 important hein d'avoir un regard positif sur les possibilités de l'étudiant à progresser hein voilà je tend vers
116 hein voilà je tends vers j'espère que c'est quelque chose qui m'amène euh bon peut être qu'à certains
117 moments j'ai des malades vis-à-vis des étudiants quand on les évalue quand on leur renvoie leur
118 insuffisances à certains moments mais néanmoins je n'essaie pas toujours de lui dire mais bon par rapport à
119 ça vous devez pouvoir progresser voilà hein y'a peut être eu des cas des cas extrêmes des gens où tu te
120 demandes ce qu'ils font là dans le métier et là je n'ai peut être pas eu là forcément je dirais euh la ...la
121 capacité la possibilité à mettre ça en avant mais quand même quelque chose auquel je tiens beaucoup ouais
122 voilà..(silence 4 sec) c'est pas toujours simples et il ne faut pas se laisser contaminé par euh (rire)
123 l'environnement ambiant (rire)
124 c8) Tu m'as dit aussi coordinatrice nouveau programme
125 C8) Oui
126 c9) Alors ce référentiel pour toi
127 C9) Alors ce référentiel il a d'abord euh il est assez complexe hein voilà je suis loin de le maîtriser dans
128 son intégralité parce que sa structuration de ce référentiel est pas très simple dans son approche hein euh donc
129 c'est vrai il y a c'est 3 référentiels: activités, compétences, formation après t'as les fiches enfin les
130 recommandations des UE avec les recommandations pédagogiques ces UE qui sont elles mêmes en relation
131 avec des compétences euh en sachant que dans une même UE tu peux avoir à certains moments des
132 compétences différentes euh donc support euh qui servent des compétences différentes hein euh enfin bon
133 c'est quand même pas simple dans son approche donc voilà et la mise en œuvre nécessite quand même euh
134 une grande réflexion pas de précipitation voilà finalement on découvre au fur et à mesure hein là on a
135 travaillé alors bon si on avait eu le temps l'idéal cela aurait été comme d'habitude partir de la fin et remonter
136 donc pour organiser la formation hein le programme arrivant cet été faisant la rentrée en septembre on s'est
137 consacré à la première année et même on s'est consacré au premier semestre hein donc là on se dit qu'on
138 avait pris des jours pour travailler le second semestre on s'était dit les étudiants partent en stage on aura du
139 temps etc puis du coup y'a plein de choses qu'on a pas encore mis en place pour finir le 1^{er} semestre on est
140 sur l'organisation des TD de la fin du 1^{er} semestre de l'évaluation le suivi pédagogique enfin c'est énorme du
141 coup on a peu anticipé sur le second semestre et il va falloir qu'on fasse des nocturnes quoi travailler dessus
142 je me dis qu'on aura quand même déjà on sera rentré dans l'esprit hein en principe (rire) on devrait aller plus
143 vite mais c'est quand même un gros décryptage ceci étant je trouve que la conception de la formation est
144 intéressante hein on ne pouvait pas rester sur une formation infirmière très peu comment dire euh très euh
145 cadrée euh avec un métier qui devient quand même euh de plus en plus je dirais vaste avec champ de
146 responsabilité accrue euh zones d'autonomie euh que les infirmiers d'aujourd'hui à mon avis non pas encore
147 totalement intégré donc je pense que ça va passer par une réforme dans la formation hein voilà on était
148 encore dans un modèle déformation pas moyenâgeux mais un petit peu quand même hein on sent bien qu'il y
149 a une mouvance de la société et qu'il est important qu'on ait des professionnels qui prennent leur place
150 réellement au cœur du dispositif de soins j'ose espérer que quelque chose comme ça puisse amener ça hein et
151 je trouve qu'on voit encore beaucoup d'infirmières exécutantes je ressens ...on le voit bien avec leur
152 approche de la réforme une approche quand même (fff) très euh... à la fois pleine d'inquiétude hein face aux
153 changements tu sens des difficultés à accepter le changement donc c'est pas des gens qui sont dans la
154 réflexion dans le .. ;la réflexion sur leur pratique le désir de faire évoluer leur profession aussi hein c'est
155 quand même assez inquiétant hein des réactions assez primaires d'insécurité alors on va former des gens, je
156 l'ai encore entendu ce matin, on va former des gens qui ont un statut supérieur au nôtre qui auront la licence
157 enfin il ne parle même pas de grade licence ils seront payés plus chers que nous alors on veut pas les former
158 euh fffff quand tu entends ça des infirmiers infirmières c'est quand même euh c'est dur d'entendre ça on ne
159 peut pas travailler comme il y a 20 ans ou 30 ans quoi oui oui c'est l'insécurité alors je le comprends hein je
160 le comprends mais c'est à la fois des réactions très butées quoi alors les choses vont changer tout doucement
161 comme on l'a vu comme quand les infirmiers psy ont refusé d'encadrer les étudiants dans les années 93 après
162 il faut accepter mais (rire) c'est assez difficile quand même les gens se sentent dévalorisés dans leur métier
163 ...donc voilà perception de la réforme hein là je passe par la perception qu'on les autres de cette réforme
164 mais moi je vois ça de façon très positive moi cette réforme euh d'une part parce que je pense que ce
165 programme il a fait son temps euh que ça conditionne, ça remet en position responsable les soignants par
166 rapport à l'évaluation des étudiants sur le terrain parce que du coup tu vois moi j'ai ce sentiment et ça
167 justement avec cette réforme on le mesure encore davantage les gens parlent hein le refus d'encadrer enfin

de mesurer réellement les acquis de l'étudiant sur le terrain ça veut bien dire qu'avant ils ne faisaient pas du tout donc ils se contentaient de la mise en situation professionnelle qui devait jouer tout son rôle d'évaluation des compétences de l'étudiant et que la MSP était devenue une vraie mise en scène hein donc un jeu de rôle quoi en revanche je comprends aussi les inquiétudes du terrain qui ne sont pas favorisés aujourd'hui par les conditions de travail hein on sent bien qu'il y a une régression de leur conditions de travail hein ça leur fait peur de ne pas réussir à tout faire néanmoins il n'y a pas forcément une bonne volonté d'agir quoi mais c'est très variable hein c'est très variable car dans d'autres lieux moi je vois dans certains lieux il y a des gens qui se positionne vraiment bien donc voilà sur la réforme

c10) Tout à l'heure tu as dit si on avait le temps le manque d'anticipation tu as marqué la notion de temps pour ce nouveau programme

C10) Oui

c11) Tu crois qu'il ait chronophage ?

C11) Il est peut être chronophage par rapport au dispositif TD suivi pédagogique TPG alors ça ça demande d'organisation dans l'ancien programme on avait moins de TD on était plus dans un modèle magistral hein voilà alors tu as du magistral mais tu as des UE où il y a pratiquement que du TD et d'autres 1/3 de magistral et 2/3 de TD euh c'est quand extrêmement important alors là où on a manqué de temps c'est qu'il faut intégrer le contenu de ce programme décoder toutes les subtilités hein et donc c'est en cela qu'ils nous auraient fallu 2 ou 3 mois pour préparer quoi voilà et ça ça nous a manqué alors c'est vrai en revanche par rapport à la fonction de formateur là y'a vraiment la possibilité d'exercer pleinement son rôle de formateur hein à travers justement la guidance l'accompagnement des étudiants donc là c'est vraiment euh intéressant oui je dirais l'accomplissement du métier voilà si on a les possibilités les moyens humains et matériels hein ce serait plutôt bien hein.

c12) On l'a plus ou moins brosser et tu as parlé d'accomplissement du métier qu'est ce qui pour toi est vraiment le plus nouveau en terme de rôle infirmier dans ce nouveau programme, jusqu'où cela pourrait aller ?

C12) Plus nouveau nouveau, je ne sais pas s'il y a quelque chose de vraiment plus nouveau hein avant on essayait de faire nos suivis pédagogiques mais on était limité dans le dispositif de formation euh là euh finalement on n'est pas obligé euh si on quand même obligé dans ce nouveau dispositif on est obligé de le structurer de cette manière là donc ça c'est donc une nouveauté où l'accompagnement de l'étudiant dans son parcours de formation est ciblé balisé vraiment balisé jusqu'ici c'est ce qu'on faisait avec les aides soignantes pourtant dans le programme aides soignantes y'a pas du tout d'heures de suivi pédagogique du tout hein donc on avait quand même mis en place des entretiens individuels pour faire le point avec les étudiants au cours de la formation parce que ça nous pensait indispensable et on n'avait mis ça en place depuis plusieurs années et en formation infirmières et aides soignantes voilà on se donne cette liberté dans le programme après là que ce soit complètement intégré même dans la posture de l'étudiant vis-à-vis de ce suivi de cet accompagnement individuel il est bien obligé de se positionner dans un dispositif d'auto évaluation hein ça c'est énormément renforcé hein là le recul qu'on a c'est que les étudiants dans le premier bilan qu'on a fait avec eux première rencontre autour de l'évaluation ils sont vraiment pertinents ils s'impliquent ils préparent ils ont des questions à mon avis c'est un bon dispositif qui devrait vraiment les **placer face** à leur formation hein voilà et peut être de **moins subir** leur formation y'a des élèves, des stagiaires qui subissent un peu lestage qui sont là hein eh bien oui on est là !

(changement de cassette magnéto)

Donc oui c'est un peu la nouveauté en tant que balisage mais bon c'est quand même des choses qu'on avait amorcé il y a quelques années oui on avait mis en place un livret d'accompagnement de l'étudiant voilà avec 1 ou 2 entretiens annuels des choses qu'on avait mis en place bon là on va pas faire sous forme de livret mais bon on a construit une fiche d'auto évaluation avec différents rubriques voilà et puis le fait aussi de formaliser un référent formateur pour un nombre restreint d'étudiants permet un bon suivi de l'étudiant enfin une meilleure connaissance de l'étudiant après c'est ce qu'il voudra montrer de lui hein (*rire*) c'est les limites, aussi ça ne garantit pas tout c'est évident

(silence 3 sec)

Qu'est ce qui serait nouveau ? Ben dans ce nouveau programme c'est le partenariat avec l'université hein donc là pour l'instant on ne sait pas encore très précisément où ça va aller puisqu'on a pas les commissions d'ECTS on a eu l'accord par l'université de la mise en place de ce premier semestre sur nos formateurs enfin sur nos intervenants extérieurs là la nouveauté si c'est l'université qui choisit nos intervenants c'est peut être le risque et on a des gens de valeurs avec qui on a travaillé depuis plusieurs années qui sont bon pédagogues bon (*rire*) y'a euh on a des questions oui on a des questions par rapport à ça oui mais bon cette tutelle universitaire ça va pas être finalement ...ce sera plus que ça au départ on disait tutelle mais ça va être plus que ça je pense ce sera un travail ensemble sur l'organisation des unités d'enseignement hein j'ai un petit peu cette impression là oui et puis l'avenir dans les quelques années (glak) ça c'est une grosse question hein c'est-à-dire quels les devenir des centres de formation en soins infirmiers hein oui (fff) quand le dispositif

228 sera bien rôdé bon je me dis qu'il y a toujours ce rôle d'accompagnement de l'étudiant par le formateur
 229 quand même qui risque d'être maintenu ce serait souhaitable on est quand même dans le cadre d'un
 230 apprentissage hein d'un apprentissage d'un métier pour être assimilé ça au compagnonnage hein (*rire*) au
 231 compagnon qui accompagne l'étudiant au cours de toute sa formation oui faudra bien .. ;alors après euh
 232 comment ? Dans quelle organisation ? Dans quelle structure ? On ne sait pas.....l'avenir nous le dira mais
 233 y'a nous aussi comment on va défendre ce qu'on fait actuellement en école hein...voilà euh comment faire
 234 passer nos différentes activités ? Comment les faire reconnaître ? Oui...donc ça nécessite de valoriser ce que
 235 l'on fait c'est important hein ..on va rentrer dans l'air de la traçabilité hein oui on y est déjà (*rire*) mais euh
 236 c'est surtout la traçabilité pas forcément du contenu enfin ça ça restera toujours on le faisait déjà d'avance
 237 mais cette traçabilité de cette fonction pédagogique c'est fonction d'accompagnant pédagogique oui
 238 (*silence de 4 sec*)
 239 tiens il me revient aussi quelque chose quand même pourtant c'est le rôle du formateur référent justement
 240 dans l'évaluation dans la validation du stage oui ça c'est une nouveauté quand même oui validation du stage
 241 à partir bien sûr des outils remplis par le service mais c'est une mission importante oui.....qui ne va pas
 242 être forcément très simple parce que là à rencontrer les étudiants de 1^{ère} année euh euh alors bon y'a des
 243 soins qu'ils doivent être sensé la compétence qu'ils doivent valider en fin de 1^{ère} année mais là une petite
 244 me dit dans le service les gens ils arrivent ils ont eu la douche opératoire ils ont tout eu ils repartent le soir
 245 voilà les soins d'hygiène je n'en fais quasiment pas voilà l'aide à la personne très très peu de choses euh alors
 246 est ce que mon stage ne va pas être validé (*rire*) c'est vrai que la validation du stage il doit y avoir un travail
 247 qui est fait au niveau du CEFIEC hein voilà sur quels critères on ne validera pas le stage, surtout ? Hein ou
 248 on validera le stage sur quels critères ? Pareil les situations que l'étudiant relate dans son port folio sur
 249 quels critères on va valider ou pas la pertinence de la situation quoi ? Donc il y a encore beaucoup beaucoup
 250 de choses à mettre en place c'est pour ça quand je te dis qu'on a manqué de temps de recul enfin on
 251 manque de recul c'est normal mais on manque de temps pour réfléchir à tout ça quoi
 252 (*Silence 6sec*)
 253 Sur ça et sur les heures de TD aussi...très très complexes c'est à la fois pour l'approfondissement des
 254 connaissances c'est ce qui dit dans le texte mais c'est aussi à mon avis pour aller dans un domaine un
 255 champ qui n'a pas été forcément abordé par l'intervenant quoi et qui est important dans l'exercice du métier
 256 en terme d'approfondissement de connaissances ou de connaissances à intégrer tout simplement après il faut
 257 organiser ces TD mais aussi faut exploiter beaucoup de travaux en TD nous on pris l'option de se les répartir
 258 par groupes de formateurs référents donc on est 10 formateurs ce qui permet aussi d'accéder à une meilleure
 259 connaissance de l'étudiant hein en voyant aussi quelle qualité de travaux il rend dans un TD ou TPG
 260 quoi....voilà euh
 261 c13) Il me reste encore une question même si je crois que tu as déjà répondu : si j'affirme qu'une
 262 formation ou plusieurs sont nécessaires pour être formateur qu'en penses tu ?
 263 C13) Ah ben (*rire*) on ne peut pas ne pas se former tout le temps enfin tout le temps hein oui un exemple
 264 concret il y a quelques jours on a fait une formation sur la pratique réflexive c'est vrai que même après tant
 265 d'années d'expériences (*rire*) je trouve que ça été très très intéressant d'ailleurs moi je me suis prêté au jeu de
 266 rôle j'ai trouvé que c'était très intéressant d'avoir un regard sur ma manière d'être en situation et j'avais
 267 beaucoup à apprendre de ce que l'on allait me dire beau coup apprendre et à apprendre de ce que l'on allait
 268 me renvoyer donc oui c'est indispensable ne serait ce que pour prendre du recul par rapport à son exercice
 269 professionnel et puis pour parfaire ses compétences on a jamais fini d'apprendre toi si tu es là (*rire*)
 270 c14) De quoi il aurait le plus besoin le formateur : tu as dit qu'il devait être infirmier, qu'être formateur ça
 271 s'apprend ...
 272 C14) Oui mais ça s'apprend par l'analyse de sa pratique hein par la voie de la formation continue, il faut
 273 se regarder fonctionner hein la formation t'aide à te regarder fonctionner c'est un tout oui c'est un tout
 274 indivisible voilà et puis je crois aussi et c'est quelque chose qu'on a pas abordé c'est le travail en équipe hein
 275 ça c'est quelque chose d'essentiel moi si j'ai eu ce parcours là c'est pas moi toute seule c'est grâce à une
 276 équipe c'est grâce à la qualité de la réflexion pédagogique qu'il y a eu à un moment dans cette école c'est
 277 tout ça qui m'a formé voilà il faut rendre à César ce qui est à César moi aussi j'essaie d'être dans cette
 278 dynamique de jeunes collègues qui arrivent et il est important aussi de transmettre cette conception du métier
 279 c'est vrai que les jeunes collègues qui arrivent elles ont une conception de l'enseignante mais pas forcément
 280 de la formatrice du formateur il faut faire passer le message c'est important les futurs formateurs ne pourront
 281 plus être qu'enseignant on n'aura plus besoin d'eux hein (*rire*) si on est intéressé par la transmission de son
 282 métier ça va passer par une posture de formateur voilà on n'est plus dans la transmission de savoirs on est
 283 dans le savoirs c'est ce qu'a dit Le Boterf « savoir- savoir faire-savoirs procéduraux- savoirs expérientiels)
 284 (*rire*) quand on l'apprend aux étudiants il faut d'abord se l'imprégner voilà donc cette année on fait la
 285 formation sur pratique réflexive hein au départ ça devait être sur les compétences mais on a dit à HG que les
 286 compétences euh donc c'est vrai qu'avec la réforme des aides soignantes j'avais déjà fait une formation sur
 287 sue le nouveau référentiel aides soignants sur l'accompagnement voilà donc il nous paraissait plus urgent de

288 faire la pratique réflexive hein (rire) c'était bien un besoin voilà alors c'est vrai que dans cette formation sur
 289 la pratique réflexive j'ai appris des techniques car c'était très méthodologiques c'était pas inintéressant parce
 290 que des fois on fait un petit peu euh je vais pas dire qu'on est des apprentis sorciers mais (rire) j'ai eu la
 291 chance de faire DUFRA CUFRA sur la gestion des groupes donc dans l'animation des groupes j'avais déjà
 292 développé une certaine attitude à questionner l'étudiant mais là je vois qu'il faut que j'aïlle beaucoup lus loin
 293 donc ce n'est pas inintéressant (rire) même si près de la retraite (rire) oui la formation comme on dit dans le
 294 langage on ne peut pas en faire l'économie (*rire*)
 295 Silence (6 sec)
 296 c15) Est ce le mot de la fin
 297 C15) Voilà j'espère que tu tiras profit (*rire*)...si Le mot de la fin ce n'est pas un métier facile hein oui ce
 298 n'est pas un métier facile parce que là actuellement en ce moment avec l'encadrement en stage faire changer
 299 quelque part contribuer au changement de mentalité par rapport à l'encadrement ça va être difficile je crois
 300 que c'est ce qui sera le plus difficile pour y être la dedans en ce moment parce que nous l'avons pas
 301 vraiment perçu les réunions que nous avons eu avec les gens du terrain sont positives même s'il y avait une
 302 petite réticence au début on voyait qu'il y avait un intérêt une volonté de partager et de participer à cette
 303 réforme mais dans le quotidien c'est pas simple c'est pas un métier de tout repos hein la confrontation avec
 304 les étudiants hein avec le public que nous avons c'est pas toujours facile non plus voilà être dans la guidance
 305 vers l'autonomie et les contraintes d'un métier exigeant rigoureux il faut pas qu'il y est confusion entre
 306 liberté et autonomie pour les étudiants et je ne suis pas sur qu'ils comprennent toujours tu connais le public
 307 (rire) c'est aussi être dans un certain idéal et puis il y a la réalité du terrain donc c'est bien arrivé à concilier
 308 tout ça pour arriver à former des gens compétents et le risque c'est qu'ils soit un peu livrer à eux mêmes quoi
 309 (rire) dans certains lieux et c'est là que l'étudiant soit vraiment acteur qu'il soit demandeur qu'il ose mais il y
 310 a des gens très réservés Cela va remettre aussi la sélection mais nous n'avons pas expérimenté cette
 311 sélection, le texte de français devrait plus exigeant et pour la réforme des aides soignantes c'est un gros
 312 changement et les entretiens car comme on dit on faire des erreurs de casting est ce qu'il faut revoir notre
 313 grille d'entretien sûrement il faut cibler d'autres capacités quoi d'autres aptitudes plus tôt
 314 c16) Des erreurs de casting c'est....
 315 C16 Faire rentrer des gens qui ne devraient pas être en IFSI et dans l'autre sens on en laisse qui
 316 pourrait...on le voit bien des candidats se présentent chez nous ne sont pas admis puis nous les voyons admis
 317 dans un autre IFSI et ils réussissent très bien ça mais c'est compliqué cette sélection c'est compliqué.....
 318 Remerciements

N° de ligne	Entretien de Charlotte	Unités de sens « (...)..(...) »		Sous thèmes	Thèmes
1à 3	c1) <u>est-ce que tu pourrais me parler de ton parcours professionnel ?</u> C1) J'ai fait mes études d'infirmière en 71- 73. ...J'ai été diplômée en 73 ensuite je suis allée travailler à « lieu X » jusqu'en euh on va dire	« (...) J'ai fait mes études d'infirmière en 71- 73.(...) » « (...)J'ai été diplômée en 73.(...) » « (...)..je suis allée travailler à « lieu X » jusqu'en euh on va dire fin 79 (...) »	études d'infirmière en 71- 73 Diplôme travailler à « lieu X » jusqu'en euh on va dire fin 79	Apprentissage Reconnaissance Temporalité	Parcours et Formation Parcours et formation Contexte emploi et travail
3à5	C1) après on m'a proposé le poste de monitrice on me disait à l'époque (rire) voilà enfin c'était même pré monitorat (rire) c'était tout un langage, donc pré monitorat que j'ai accepté à « l'école TK » que j'ai accepté fin 79 voilà et euh j'ai travaillé euh depuis à « l'école TK »	« (...)après on m'a proposé le poste de monitrice on me disait à l'époque.(...) » « (...) voilà enfin c'était même pré monitorat (rire) (...) » « (...)c'était tout un langage, donc pré monitorat que j'ai accepté à « l'école TK .(...) » « (...) que j'ai accepté fin 79 voilà et euh j'ai travaillé euh depuis à « l'école TK »(...) »	le poste de monitrice on me disait à l'époque c'était même pré monitorat tout un langage, donc pré monitorat fin 79 voilà et euh j'ai travaillé euh depuis à « l'école TK »(...)	Identité Apprentissage Identité Temporalité	Identité professionnelle Parcours et Formation Identité professionnelle Contexte emploi et travail
5à8	C1) en sachant que 85-86 j'ai fait l'année cadres et que en parallèle à l'année cadres, j'avais commencé un peu avant et j'ai terminé après formation DUFRA voilà que beaucoup de gens dans le milieu faisait à l'époque hein formation « relation et animation des groupes » avec Raymond Chapuis je ne sais pas si tu as connu donc	« (...)en sachant que 85-86 j'ai fait l'année cadres.(...) » « (...)..et que en parallèle à l'année cadres, j'avais commencé un peu avant et j'ai terminé après formation DUFRA (...) » « (...)que beaucoup de gens dans le milieu faisait à l'époque hein formation « relation et animation des groupes » avec Raymond Chapuis je ne sais pas si tu as connu.(...) »	que 85-86 j'ai fait l'année cadres.(...) » // année cadres= formation DUFRA beaucoup de gens dans le milieu faisait à l'époque hein formation « relation et animation des groupes »	Temporalité Apprentissage Temporalité Savoirs	Parcours et Formation Parcours et Formation Parcours et Formation Parcours et Formation
8 à 15	C1) voilà en gros mon parcours donc ensuite dans les responsabilités professionnelles euhhhh j'ai donc ben tu sais je crois j'ai fait presque tous les postes de l'école depuis que j'y suis bon entre la responsabilité de modules d'enseignement eueueueh de ah oui j'ai aussi été longtemps sur ce qu'on appelait les transverses que l'on avait regrouper sous les axes nous nous avons fait 3 grands axes axe identité professionnelle,	« (...)..dans les responsabilités professionnelles euhhhh j'ai donc ben tu sais je crois j'ai fait presque tous les postes de l'école (...) » « (...)depuis que j'y suis bon entre la responsabilité de modules d'enseignement eueueueh .(...) » « (...)de ah oui j'ai aussi été longtemps sur ce qu'on appelait les transverses.(...) » « (...)..les axes nous nous avons fait 3 grands axes axe identité professionnelle, promotion de la santé, et axe soins infirmiers dans lequel nous avons mis les sciences humaines, (...) »	responsabilités professionnelles = presque tous les postes de l'école responsabilité de modules d'enseignement on appelait les transverses. 3 grands axes = identité professionnelle, promotion de la santé, soins infirmiers et sciences humaines	Responsabilité Responsabilité Dispositif Savoirs	Contexte emploi et travail Pédagogie Pédagogie Pédagogie

	promotion de la santé, et axe soins infirmiers dans lequel nous avons mis les sciences humaines, euh les démarches professionnelles euh toutes ces unités euh ces modules transversaux hein voilà donc j'ai géré je dirai la cohérence sur les 3 années pendant je dirais assez longtemps au moins pendant 5-6 ans au moins	« (...)euh les démarches professionnelles euh toutes ces unités euh ces modules transversaux(...) » « (...)j'ai géré je dirai la cohérence sur les 3 années pendant je dirais assez longtemps au moins pendant 5-6 ans au moins.(...) »	démarches professionnelles = modules transversaux cohérence sur les 3 années pendant 5-6 ans au moins	Temporalité	Pédagogie
15 à 21	C1) voilà récemment je je me suis plutôt orientée vers les formations aide soignantes donc j'ai été coordinatrice 4 ans de suite avec la mise en place de la réforme aussi euh par compétences des études d'aides soignantes et euh en même temps et parallèlement je me suis inscrite sur la VAE Validation d'Acquis d'Expérience j'ai commencé par euh le module obligatoire de 70 heures mais je ne l'ai pas fait très très longtemps parce que euh j'ai été plus sur l'accompagnement sur les groupes d'accompagnement de la Validation d'Acquis d'Expérience aides soignantes et auxiliaires de puéricultures voilà	« (...)..récemment je je me suis plutôt orientée vers les formations aide soignantes (...) » « (...)j'ai été coordinatrice 4 ans de suite avec la mise en place de la réforme.(...) » « (...)en même temps et parallèlement je me suis inscrite sur la VAE Validation d'Acquis d'Expérience.(...) » « (...)j'ai commencé par euh le module obligatoire de 70 heures.(...) » « (...)je ne l'ai pas fait très très longtemps.(...) » « (...)j'ai été plus sur l'accompagnement sur les groupes d'accompagnement de la Validation d'Acquis d'Expérience aides soignantes et auxiliaires de puéricultures.(...) »	Récemment orientation formations aide soignantes coordinatrice 4 ans de suite avec la mise en place de la réforme en même temps et parallèlement = inscrite sur la VAE module obligatoire de 70 heures pas fait très très longtemps accompagnement de la VAE aides soignantes et auxiliaires de puéricultures	Dispositif fonction Temporalité Dispositif Temporalité Approche pédagogique	Changement Identité professionnelle Changement Pédagogie Contexte emploi et travail Pédagogie
21à23	C1) et depuis euh alors je me suis dit qu'il me restait euh 4 ans à travailler et que j'allais pas trop ronronner (rire) les aides soignantes la VAE c'est très confortable rire j'aimais beaucoup	« (...)alors je me suis dit qu'il me restait euh 4 ans à travailler et que j'allais pas trop ronronner (rire)(...) » « (...)les aides soignantes la VAE c'est très confortable rire j'aimais beaucoup (...) »	4 ans à travailler et que je n'allais pas trop ronronner aides soignantes la VAE c'est très confortable rire j'aimais beaucoup	Temporalité Dispositif	Parcours et Formation Contexte emploi et travail
23 à 26	C1) mais bon je voulais me lancer euh c'est un défi pour rester bien dynamique dans mon métier donc j'ai pris la coordination de la première année infirmière avec la mise place de la réforme voilà avec Camille, on est coordinatrice voilà et et voilà c'est la grande aventure rire voilà en gros mon parcours hein	« (...)je voulais me lancer euh c'est un défi pour rester bien dynamique dans mon métier.(...) » « (...)donc j'ai pris la coordination de la première année infirmière avec la mise place de la réforme.(...) » « (...) on est coordinatrice voilà et et voilà c'est la grande aventure..(...) »	un défi =rester bien dynamique dans mon métier coordination de la première année infirmière avec la mise place de la réforme. coordinatrice = la grande aventure	Projet Dispositif Identité	Changement Changement Identité professionnelle
27 à33	c2) <u>D'accord</u> C2) je ne vois pas ce que j'aurais	« (...)bien sur j'ai fait des formations continues.(...) »	fait des formations continues	Apprentissage	Parcours et Formation

	<p>oublié bon bien sur j'ai fait des formations continues euh au cours de ma formation de cadre pédagogique fonction de cadre pédagogique bon euh une qui m'a beaucoup beaucoup servi c'est une formation que j'ai fait au début de de mes expériences de formatrice c'est cadre pédagogique fonction de cadre pédagogique hein formation euh de 3 semaines sur une année avec des temps de travaux euh c'était très intéressant j'ai fait formation sur l'évaluation la validation d'acquis d'expérience l'analyse de pratiques et là récemment la pratique réflexive la recherche euh voilà en gros</p>	<p>« (...) euh au cours de ma formation de cadre pédagogique fonction de cadre pédagogique bon euh une qui m'a beaucoup.. (...) » « (...) une qui m'a beaucoup beaucoup servi c'est une formation que j'ai fait au début de de mes expériences de formatrice c'est cadre pédagogique fonction de cadre pédagogique. (...) » « (...) formation euh de 3 semaines sur une année avec des temps de travaux euh c'était très intéressant.. (...) » « (...) intéressant j'ai fait formation sur l'évaluation la validation d'acquis d'expérience l'analyse de pratiques et là récemment la pratique réflexive la recherche euh voilà en gros. (...) »</p>	<p>au cours de ma formation de cadre pédagogique de cadre pédagogique</p> <p>au début de de mes expériences de formatrice formation+++ = fonction de cadre pédagogique formation = 3 semaines sur une année des temps de travaux = très intéressant</p> <p>.</p>	<p>Dispositif</p> <p>Identité</p> <p>Identité</p> <p>Apprentissage</p> <p>Dispositif</p> <p>Apprentissage</p>	<p>Parcours et Formation</p> <p>Identité professionnelle</p> <p>Contexte emploi et travail</p> <p>Changement</p> <p>Parcours et Formation</p> <p>Parcours et Formation</p>
33à35	<p>C2) et puis j'ai fait aussi pas mal de formations continues en tant que formateur hein c'est dans le cadre de mes missions ici accompagnement en fin de vie euh accompagnement de la personne handicapée à domicile voilà</p>	<p>« (...) j'ai fait aussi pas mal de formations continues en tant que formateur hein. (...) » « (...) c'est dans le cadre de mes missions ici accompagnement en fin de vie euh accompagnement de la personne handicapée à domicile voilà (...) »</p>	<p>formations continues en tant que formateur</p> <p>mes missions = accompagnement en fin de vie euh accompagnement de la personne handicapée à domicile</p>	<p>Apprentissage</p> <p>Savoirs</p>	<p>Parcours et Formation</p> <p>Contexte emploi et travail</p>
36à37	<p>c3) <u>Un parcours très riche</u></p> <p>C3) Ben dis c'est quand même plusieurs années de travail aussi faut s'occuper hein (<i>rire</i>)</p>	<p>« (...) quand même plusieurs années de travail aussi faut s'occuper hein (<i>rire</i>). (...) »</p>	<p>Parcours = +sieurs années de travail = s'occuper</p>	<p>Temporalité</p>	<p>Parcours et Formation</p>
38 à 45	<p>c4) Tu disais tout à l'heure depuis 78, enfin rapidement tu étais devenue <u>monitrice</u></p> <p>C4) Oui</p> <p>c5) C'est toi qui en a fait le choix, <u>comment ça s'est fait?</u></p> <p>C5) C'est une opportunité, oui c'est une opportunité parce euh bon je travaillais à LP si tu veux j'encadrais souvent euh des infirmières des étudiants en soins infirmiers et si tu veux ça m'intéressais je m'investissais pas mal et donc je pense que ça a du se savoir et y'avait un poste</p>	<p>« (...) (C'est une opportunité, oui c'est une opportunité parce euh ...) » « (...) bon je travaillais à LP si tu veux j'encadrais souvent euh des infirmières des étudiants en soins infirmiers. (...) » « (...) si tu veux ça m'intéressais je m'investissais pas mal. (...) » « (...) donc je pense que ça a du se savoir et y'avait un poste vacant et donc on me l'a proposé. (...) » « (...) c'est pas quelque chose auquel j'avais pensé pendant que j'étais infirmière tu vois pas du tout et puis finalement e. (...) »</p>	<p>opportunité, (2 fois)</p> <p>encadrement des infirmières des étudiants en soins infirmiers. (...) intérêt et implication</p> <p>proposition d'un poste vacant qqch pas pensé pendant exercice IDE</p>	<p>Projet</p> <p>Approche pédagogique</p> <p>Implication</p> <p>Projet</p> <p>Projet</p>	<p>Changement</p> <p>Contexte emploi et travail</p> <p>Contexte emploi et travail</p> <p>Changement</p> <p>Changement</p>

	vacant et donc on me l'a proposé hein voilà vraiment euh c'est pas quelque chose auquel j'avais pensé pendant que j'étais infirmière tu vois pas du tout et puis finalement				
45 à 48	C5) et d'autant plus qu'à LP si tu veux j'ai travaillé 7 ans et je commençais à me dire qu'il fallait que je fasse autre chose car je trouvais que psychologiquement c'était très lourd oui tu vois peut être euh aussi j'étais jeune professionnelle oui bon mais je m'impliquais sans doute beaucoup dans la relation avec des gens des jeunes tu vois des jeunes paraplégiques tu fais obligatoirement hein une identification et voilà	« (...)et d'autant plus qu'à LP si tu veux j'ai travaillé 7 ans (...) » « (...)et je commençais à me dire qu'il fallait que je fasse autre chose (...) » « (...) car je trouvais que psychologiquement c'était très lourd oui tu vois.(...) » « (...)peut être euh aussi j'étais jeune professionnelle.(...) » « (...)mais je m'impliquais sans doute beaucoup dans la relation avec des gens des jeunes tu vois des jeunes paraplégiques tu fais obligatoirement hein une identification.(...) »	LP , j'ai travaillé 7 ans Faire autre chose psychologiquement = très lourd j'étais jeune professionnelle. implication dans la relation avec des gens des jeunes = obligatoirement une identification	Temporalité Projet Emotion Identité Emotion	Contexte emploi et travail Changement Contexte emploi et travail Contexte emploi et travail Contexte emploi et travail
49	C5) mais bon c'est une expérience qui m'a énormément apporté voilà donc c'est pas vraiment un choix	« (...)c'est une expérience qui m'a énormément apporté.(...) » « (...)donc c'est pas vraiment un choix.(...) »	expérience = énormément apporté. pas vraiment un choix	Apprentissage Projet	Contexte emploi et travail Parcours et Formation
50 à 56	<u>c6) Donc maintenant est ce que tu peux me parler de ton métier de formateur...</u> Ah !oui C6) <u>Alors comment tu le vois aujourd'hui?</u> Alors mon métier de formateur ben je le vois comme euheuh plus euh alors au départ c'est vrai que quand je suis arrivée ici j'étais responsable de modules euh de formation enfin plus avec une fonction d'enseignante voilà je faisais pas mal de cours même y'a pas si longtemps hein je faisais énormément de cours et puis aussi le dispositif d'évaluation, d'organisation d'unité enfin de modules	« (...)Alors mon métier de formateur ben je le vois comme euheuh plus euh.(...) » « (...)alors au départ c'est vrai que quand je suis arrivée ici j'étais responsable de modules euh de formation enfin plus avec une fonction d'enseignante.(...) » « (...)voilà je faisais pas mal de cours même y'a pas si longtemps hein je faisais énormément de cours.(...) » « (...)et puis aussi le dispositif d'évaluation, d'organisation d'unité enfin de modules.(...) »	mon métier de formateur = fonction d'enseignante au départ = responsable de modules de formation je faisais pas mal de cours même y'a pas si longtemps hein je faisais énormément de cours. le dispositif d'évaluation, d'organisation d'unité enfin de modules.(Identité Responsabilité Approche pédagogique Dispositif	Identité professionnelle Changement Changement Pédagogie
56 à 59	C6) j'ai tendance à dire UE mais j'ai eu du mal à dire UE alors que maintenant j'ai bien pris le pli de dire UE (<i>rire</i>) UE je vais	« (...)j'ai tendance à dire UE mais j'ai eu du mal à dire UE alors que maintenant j'ai bien pris le pli de dire UE (<i>rire</i>) UE je vais peut être te parler UE plus	tendance à dire UE mais j'ai eu du mal à dire UE alors que maintenant j'ai bien pris	Dispositif	Changement

	peut être te parler UE plus facilement et donc voilà et donc je dirais c'était assez linéaire comme approche hein voilà bon en plus on était mono filière	facilement.(...) » « (...).donc je dirais c'était assez linéaire comme approche hein voilà bon en plus on était mono filière.(...) »	le pli de dire UE approche linéaire = mono filière.	Approche pédagogique	Pédagogie
59 à 64	C6) puis progressivement ne serait ce qu'à travers euh le euh le fait d'avoir la responsabilité des modules transverses tu vois sur les trois années euh là je n'étais plus du tout dans une fonction d'enseignante en tant que telle mais plus euh d'amener les étudiants a acquérir les savoirs nécessaires à l'exercice de leur métier dans différents domaines quoi plus sur des euh cœur du métier quoi hein je n'étais plus trop sur la patho mais sur plus sur le cœur du métier les sciences humaines les méthodes de travail la relation les démarches professionnelles les éléments fondateurs hein quoi voilà	« (...).progressivement ne serait ce qu'à travers euh le euh le fait d'avoir la responsabilité des modules transverses tu vois sur les trois années euh là je n'étais plus du tout dans une fonction d'enseignante en tant que telle .(...) » « (...).mais plus euh d'amener les étudiants a acquérir les savoirs nécessaires à l'exercice de leur métier dans différents domaines quoi plus plus sur des euh cœur du métier (...) » « (...).je n'étais plus trop sur la patho mais sur plus sur le cœur du métier les sciences humaines les méthodes de travail la relation les démarches professionnelles les éléments fondateurs hein quoi (...) »	progressivement = je n'étais plus du tout dans une fonction d'enseignante en tant que telle d'amener les étudiants a acquérir les savoirs nécessaires à l'exercice de leur métier dans différents domaines = cœur du métier cœur du métier les sciences humaines les méthodes de travail la relation les démarches professionnelles les éléments fondateurs ≠ patho	Fonction Approche pédagogique Cœur du métier	Identité professionnelle Pédagogie Pédagogie
64 à 69	C6) et donc dans ça j'avais déjà amorcer si tu veux quelque part alors je ne sais pas quel terme pourrait convenir mais sur un travail plus euh de réflexion hein avec les étudiants sur leur pratique professionnelle déjà ça fait quelques années que je suis la d'dans hein et avec les aides soignantes et la VAE c'est pareil ... cette fonction c'est vraiment une fonction ou tu aide les étudiants à à intégrer les différents aspects de leur métier les différents savoirs tu les amènes à réfléchir euh voilà j'vois mon métier comme ça alors après..	« (...).ça j'avais déjà amorcé si tu veux quelque part alors je ne sais pas quel terme pourrait convenir mais sur un travail plus euh de réflexion avec les étudiants sur leur pratique professionnelle déjà (...) » « (...).ça fait quelques années que je suis la d'dans hein et avec les aides soignantes et la VAE c'est pareil.(...) » « (...).cette fonction c'est vraiment une fonction ou tu aide les étudiants à à intégrer les différents aspects de leur métier les différents savoirs tu les amènes à réfléchir euh voilà j'vois mon métier comme ça alors après (...) »	déjà amorcé = travail plus de réflexion avec les étudiants sur leur pratique professionnelle ça fait quelques années avec les aides soignantes et la VAE c'est pareil. fonction = aide, amènes à réfléchir les étudiants à à intégrer les différents aspects de leur métier les différents savoirs	Approche pédagogique Approche pédagogique Fonction	Pédagogie Pédagogie Identité professionnelle
69 à 73	C6) bon, ça c'est mon idéal après je sais que l'attente des étudiants c'est souvent plutôt limité à des contenus hein qui fait que par rapport à des enseignements comme ça ils ne sont pas toujours très réceptifs justement c'est de faire passer	« (...).) bon, ça c'est mon idéal après je sais que l'attente des étudiants c'est souvent plutôt limité à des contenus.(...) » « (...).qui fait que par rapport à des enseignements comme ça ils ne sont pas toujours très réceptifs (...) » « (...) justement c'est de faire passer euh cet intérêt	mon idéal ≠ attente des étudiants = souvent limité à des contenus. par rapport à des enseignements comme ça = pas toujours très réceptifs	Implication Approche pédagogique	Pédagogie Pédagogie

	euh cet intérêt pour ces contenus ou ces ces savoirs qui peuvent leur sembler secondaires quoi hein voilà donc je me suis toujours battue (<i>rire</i>) avec ce désir quoi cette utopie quelque part de...	pour ces contenus ou ces ces savoirs qui peuvent leur sembler secondaires..(...) » « (...)voilà donc je me suis toujours battue (<i>rire</i>) avec ce désir quoi cette utopie quelque part d.(...) »	faire passer cet intérêt pour ces contenus ou ces savoirs qui peuvent leur sembler secondaires , je me suis toujours battue (<i>rire</i>) avec ce désir quoi cette utopie quelque part	Implication	Pédagogie
				Implication	Pédagogie
73 à 78	C6) ben voilà de leur faire comprendre que le soin infirmier c'est que le cœur du soin infirmier c'est pas la pathologie mais c'est le patient hein euh avec euh la prise en compte de ce qu'il est la culture voilà hein et puis sa souffrance surtout voilà hein j'entends les étudiants là le patient qui est lourdement atteint d'une hémiplegie à J4 J5 voilà qui est plein d'angoisse « ça va » (<i>rire</i> ..) je trouve ça bon quelque chose qui n'est pas passé quoi donc voilà mon métier de formateur est plus dans la mise en place de moyens permettant à l'étudiant de développer les compétences hein	« (...)..ben voilà de leur faire comprendre que le soin infirmier c'est que le cœur du soin infirmier c'est pas la pathologie mais c'est le patient hein euh (...) » « (...)avec euh la prise en compte de ce qu'il est la culture voilà hein et puis sa souffrance surtout voilà hein.(...) » « (...)hein j'entends les étudiants là le patient qui est lourdement atteint d'une hémiplegie à J4 J5 voilà qui est plein d'angoisse « ça va » (<i>rire</i> ..) je trouve ça bon quelque chose qui n'est pas passé.(...) » « (...)donc voilà mon métier de formateur est plus dans la mise en place de moyens permettant à l'étudiant de développer les compétences hein j'suis plus(...) »	leur faire comprendre que le soin infirmier =cœur du soin infirmier ≠ la pathologie = patient= prise en compte de sa culture, de sa souffrance Parole d'étudiants là le patient qui est lourdement atteint d'une hémiplegie à J4 J5 voilà qui est plein d'angoisse « ça va » =choquant mon métier de formateur = mise en place de moyens permettant à l'étudiant de développer les compétences	Approche pédagogique Cœur du métier	Pédagogie Pédagogie
				Emotion	Pédagogie
				Identité	Identité professionnelle
78 à 83	C6) j'suis plus ... je suis plus trop enseignante d'ailleurs je fais plus beaucoup de cours oui voilà par contre dans l'animation d'un groupe de de travail, d'un TD, les régulations de stages euh les travaux de recherche enfin bon voilà quoi c'est plus dans cette dynamique là que je conçois mon travail et puis je travaille aussi comme ça hein voilà et ça été impulsé je crois par DT qui nous poussait à être dans cette dimension là et voilà donc après ce qu'on a mis en place sur la VAE et tout ça ça complètement aidé aussi à cette prise de position hein voilà	« (...)je suis plus trop enseignante d'ailleurs je fais plus beaucoup de cours oui voilà par contre dans l'animation d'un groupe de de travail, d'un TD, les régulations de stages euh les travaux de recherche enfin bon voilà.(...) » « (...)..voilà et ça été impulsé je crois par DT qui nous poussait à être dans cette dimension là (...) » « (...)voilà donc après ce qu'on a mis en place sur la VAE et tout ça ça complètement aidé aussi à cette prise de position hein voilà.....(...) »	je suis plus trop enseignante d'ailleurs je fais plus beaucoup de cours par contre dans l'animation d'un groupe de de travail, d'un TD, les régulations de stages euh les travaux de recherche dans cette dynamique =conception de mon travail et puis je travaille aussi mis en place sur la VAE =aide à cette prise de position	Identité	Identité professionnelle
				Méthodes pédagogiques	Pédagogie
				Implication	Identité professionnelle
				Apprentissage	Pédagogie
83 à 86	C6) donc bon voilà j'ai quand même	« (...)j'ai quand même malgré ça c'est ma vision	ma vision idéale du travail.	Projet	Contexte emploi et

	malgré ça c'est ma vision idéale du travail (<i>rire</i>) mais y'a quand même des contraintes organisationnelles et à certains moments ben s'il faut faire un cours sur les prévention d'escarres et bien je le fais quand même (<i>rire</i>) voilà et là je prends la casquette de l'enseignante voilà	idéale du travail.(...) » « (...)y'a quand même des contraintes organisationnelles et à certains moments ben s'il faut faire un cours sur les prévention d'escarres et bien je le fais quand même.(...) » « (...)et là je prends la casquette de l'enseignante.(...) »	contraintes organisationnelles = certains faire un cours, je le fais quand même. et là je prends la casquette de l'enseignante	Contraintes Identité	travail Pédagogie Identité professionnelle
86 à 89	C6) l'évaluateur aussi bien sûr surtout on reste des évaluateurs à part entière hein puisque y'a encore le dispositif actuel donc des infirmières sur l'ancienne réforme et puis euh y'a quand même aussi les aides soignantes qu'on évalue régulièrement (<i>rire</i>) et ça quand on fait des évaluations de dossiers de VAE et n'est bien dans ce registre là voilà	« (...)l'évaluateur aussi bien sûr surtout on reste des évaluateurs à part entière hein.(...) » « (...)puisque y'a encore le dispositif actuel donc des infirmières sur l'ancienne réforme.(...) » « (...)y'a quand même aussi les aides soignantes qu'on évalue régulièrement (<i>rire</i>) et ça quand on fait des évaluations de dossiers de VAE.(...) »	on reste des évaluateurs à part entière dispositif actuel = infirmières sur l'ancienne réforme Evaluation AS et dossiers de VAE	Identité Dispositif Dispositif	Identité professionnelle Changement Pédagogie
90 à 91	C6) et puis on reste dans l'évaluation théorique pour les infirmières dans la réforme on reste encore dans cette dynamique d'évaluateur. Concevoir des évaluations, les organiser et puis les corriger quoi hein	« (...)on reste dans l'évaluation théorique pour les infirmières dans la réforme (...) » « (...)on reste encore dans cette dynamique d'évaluateur. Concevoir des évaluations, les organiser et puis les corriger quoi (...) »	Réforme IDE = toujours évaluateur Evalueur = concevoir, organiser et corriger des évaluations	Dispositif Identité	Changement Identité professionnelle
91 à 97	C6) mais après ce qui est intéressant avec cette réforme bon ça l'était aussi avant mais là je trouve que ça structure bien les choses c'est le à travers l'entretien de suivi individuel de l'étudiant l'évaluation prendra j'espère prendra euh prendra une autre dimension dans la mesure ou on pourra avec l'étudiant peut être aider à analyser ses résultats pourquoi euh voilà comment il peut s'améliorer voilà bon ça restera l'évaluation sanction quand même (silence 5 secondes)	« (...)ce qui est intéressant avec cette réforme bon ça l'était aussi avant mais là je trouve que ça structure bien les choses.(...) » « (...)à travers l'entretien de suivi individuel de l'étudiant l'évaluation prendra j'espère prendra euh prendra une autre dimension.(...) » « (...)l'étudiant peut être aider à analyser ses résultats pourquoi euh voilà comment il peut s'améliorer.(...) » « (...)ça restera l'évaluation sanction quand même.(...) »	Réforme= structure les choses l'entretien de suivi individuel de l'étudiant= l'évaluation qui prendra une autre dimension l'étudiant peut être aider à analyser ses résultats ça restera l'évaluation sanction	Dispositif Approche pédagogique Approche pédagogique Evaluation	Changement Changement Pédagogie Pédagogie
98 à 105	C6) alors dans ma conception de l'éval (hésitation) du formateur il y a quelque chose de très important c'est que je tiens à mon identité infirmière hein voilà parce	« (...)dans ma conception de l'éval (hésitation) du formateur il y a quelque chose de très important c'est que je tiens à mon identité infirmière (...) »	Conception de l'éval =identité infirmière	Identité	Identité professionnelle

	que il y a des fois c'est vrai on a des débats faut il être infirmière pour être formateur en soins infirmiers hein après tout euh mais je me dis que la manière dont on perçoit la profession notre représentation personnelle du malade du soin de notre métier influence grandement hein le message que nous avons envie de faire passer je pense que euh même si c'est une pratique qui peut être encore loin mais euh à travers notre métier on reste au cœur de la pratique au cœur du métier en permanence hein oui silence (3 secondes)	« (...)être infirmière pour être formateur en soins infirmiers hein après tout euh mais je me dis que la manière dont on perçoit la profession notre représentation personnelle du malade du soin de notre métier influence grandement hein le message que nous avons envie de faire passer.(...) » « (...)une pratique qui peut être encore loin mais euh à travers notre métier on reste au cœur de la pratique au cœur du métier en permanence.(...) »	être infirmière et formateur en soins infirmiers notre représentation personnelle du malade du soin de notre métier de notre profession influence le message que nous avons envie de faire passer à travers notre métier = au cœur de la pratique au cœur du métier en permanence	Identité Valeur Identité	Identité professionnelle Identité professionnelle Identité professionnelle
106 à 107	C6) ça c'est important je pense dans la conception dans la représentation de ma fonction le fait d'être infirmière c'est pas neutre c'est essentiel oui ;	« (...)la conception dans la représentation de ma fonction le fait d'être infirmière c'est pas neutre c'est essentiel.(...) »	dans la représentation de ma fonction = essentiel d'être infirmière	Valeur	Identité professionnelle
108 à 115	c7) <u>Tu abordes là un point que moi je nomme incontournable, est ce que pour toi il y en aurait d'autres qui seraient incontournables pour toi pour être formateur ?</u> C7) Dans les valeurs euh oui ah moi oui y'a un incontournable c'est dans la représentation de l'étudiant euh je pense qu'il faut avoir une représentation très positive de l'étudiant car si non on ne croit pas aux possibilités au potentiel de l'humain hein à développer des compétences mais ça rejoint aussi les valeurs du soin si tu veux hein c'est une valeur humaniste hein si tu ne crois pas que l'homme est perfectible (rire) alors tu ne fais pas d'éducation tu ne fais de formation quoi hein voilà ça pour moi c'est quelque chose très important hein d'avoir un regard positif sur les possibilités de l'étudiant à progresser hein	« (...)Dans les valeurs euh oui ah moi oui y'a un incontournable c'est dans la représentation de l'étudiant euh je pense qu'il faut avoir une représentation très positive de l'étudiant.(...) » « (...)ne croit pas aux possibilités au potentiel de l'humain hein à développer des compétences.(...) » « (...)ça rejoint aussi les valeurs du soin si tu veux hein c'est une valeur humaniste hein si tu ne crois pas que l'homme est perfectible.(...) » « (...)important hein d'avoir un regard positif sur les possibilités de l'étudiant à progresser.(...) »	Valeurs incontournables = avoir une représentation très positive de l'étudiant Croire aux possibilités des étudiants à développer des compétences = Valeur du soin=valeurs humanistes= homme perfectible + les possibilités de l'étudiant à progresser.	Valeur Valeur Valeur valeur	Pédagogie Pédagogie Pédagogie Pédagogie

115 à 123	C7) voilà je tends vers hein voilà je tends vers j'espère que c'est quelque chose qui m'amène euh bon peut être qu'à certains moments j'ai des maladroites vis-à-vis des étudiants quand on les évalue quand on leur renvoie leur insuffisances à certains moments mais néanmoins je n'essaie pas toujours de lui dire mais bon par rapport à ça vous devez pouvoir progresser voilà hein y'a peut être eu des cas des cas extrêmes des gens où tu te demandes ce qu'ils font là dans le métier et là je n'ai peut être pas eu là forcément je dirais euh la ...la capacité la possibilité à mettre ça en avant mais quand même quelque chose auquel je tiens beaucoup ouais voilà..(silence 4 sec) c'est pas toujours simples et il ne faut pas se laisser contaminer par euh (rire) l'environnement ambiant (rire)	« (...)c'est quelque chose qui m'amène euh bon peut être qu'à certains moments j'ai des maladroites vis-à-vis des étudiants quand on les évalue quand on leur renvoie leur insuffisances à certains moments.(...) » « (...) vous devez pouvoir progresser voilà hein y'a peut être eu des cas des cas extrêmes des gens où tu te demandes ce qu'ils font là dans le métier (...) » et là je n'ai peut être pas eu là forcément je dirais euh la ...la capacité la possibilité à mettre ça en avant mais quand même quelque chose auquel je tiens beaucoup..(...) » « (...)c'est pas toujours simples et il ne faut pas se laisser contaminer par euh (rire) l'environnement ambiant.(...) »	maladroites vis-à-vis des étudiants // évaluation et insuffisances à certains moments cas extrêmes des gens = où tu te demandes ce qu'ils font là dans le métier la capacité la possibilité à mettre ça en avant mais quand même quelque chose auquel je tiens beaucoup. Pas si simple// environnement	Approche pédagogique Positionnement positionnement contraintes	Pédagogie Pédagogie Pédagogie Pédagogie
124 à 132	c8) <u>Tu m'as dit aussi coordinatrice nouveau programme</u> C8) Oui c9) <u>Alors ce référentiel pour toi</u> C9) Alors ce référentiel il a d'abord euh il est assez complexe hein voilà je suis loin de le maîtriser dans son intégralité parce que sa structuration de ce référentiel est pas très simple dans son approche hein euh donc c'est vrai il y a c'est 3 référentiels: activités , compétences, formation après t'as les fiches enfin les recommandations des UE avec les recommandations pédagogiques ces UE qui sont elles mêmes en relation avec des compétences euh en sachant que dans une même UE tu peux avoir à certains moments des compétences différentes euh	« (...)ce référentiel il a d'abord euh il est assez complexe.(...) » « (...)je suis loin de le maîtriser dans son intégralité(...) » « (...) parce que sa structuration de ce référentiel est pas très simple dans son approche.(...) » « (...)il y a ces 3 référentiels: activités , compétences, formation.(...) » « (...)..après t'as les fiches enfin les recommandations des UE avec les recommandations pédagogiques ces UE (...) » « (...)ces UE qui sont elles mêmes en relation avec des compétences.(...) » « (...)en sachant que dans une même UE tu peux avoir à certains moments des compétences différentes.(...) » « (...)donc support euh qui servent des compétences différentes hein euh enfin bon.(...) »	Référentiel complexe maîtriser éloignée structuration de ce référentiel = approche pas simple 3 référentiels recommandations des UE et pédagogiques ces UE UE en relation avec des compétences≠ support servent des compétences différentes	Dispositif Dispositif Dispositif Dispositif Contraintes	Changement Changement Changement Changement Changement Changement

		donc support euh qui servent des compétences différentes hein euh enfin bon		enfin bon		
133 à 140	à	C9) c'est quand même pas simple dans son approche donc voilà et la mise en œuvre nécessite quand même euh une grande réflexion pas de précipitation voilà finalement on découvre au fur et à mesure hein là on a travaillé alors bon si on avait eu le temps l'idéal cela aurait été comme d'habitude partir de la fin et remonter donc pour organiser la formation hein le programme arrivant cet été faisant la rentrée en septembre on s'est consacré à la première année et même on s'est consacré au premier semestre hein donc là on se dit qu'on avait pris des jours pour travailler le second semestre on s'était dit les étudiants partent en stage on aura du temps etc puis du coup y'a plein de choses qu'on a pas encore mis en place pour finir le 1 ^{er} semestre on est sur l'organisation des TD de la fin du 1 ^{er} semestre de l'évaluation le suivi pédagogique	« (...)c'est quand même pas simple dans son approche.(...) » « (...)et la mise en œuvre nécessite quand même euh une grande réflexion « (...) pas de précipitation voilà finalement on découvre au fur et à mesure.(...) » « (...)on a travaillé alors bon si on avait eu le temps l'idéal cela aurait été comme d'habitude partir de la fin et remonter donc pour organiser la formation.(...) » « (...) le programme arrivant cet été faisant la rentrée en septembre on s'est consacré à la première année et même on s'est consacré au premier semestre.(...) » « (...)là on se dit qu'on avait pris des jours pour travailler le second semestre on s'était dit les étudiants partent en stage on aura du temps et.(...) » « (...) du coup y'a plein de choses qu'on a pas encore mis en place pour finir le 1 ^{er} semestre(...) » « (...) on est sur l'organisation des TD de la fin du 1 ^{er} semestre de l'évaluation le suivi pédagogique..(...) »	Approche pas si simple Mise en œuvre = grande réflexion Découverte au fur et à mesure si on avait eu le temps = partir de la fin et remonter donc pour organiser la formation le programme arrivant cet été = S1 pris des jours//étudiants en stage = on aurait avoir du temps retard pour finir S1 on est sur l'organisation des TD de la fin S1 de l'évaluation le suivi pédagogique.	Approche pédagogique Approche pédagogique Apprentissage Contraintes Temporalité Temporalité Temporalité Apprentissage	Changement Pédagogie Changement Changement Changement Pédagogie Pédagogie Pédagogie
140 à 143	à	C9) enfin c'est énorme du coup on a peu anticipé sur le second semestre et il va falloir qu'on fasse des nocturnes quoi travailler dessus je me dis qu'on aura quand même déjà on sera rentré dans l'esprit hein en principe (rire) on devrait aller plus vite mais c'est quand même un gros décryptage uh	« (...)enfin c'est énorme du coup on a peu anticipé sur le second semestre et il va falloir qu'on fasse des nocturnes quoi travailler dessus.(...) » « (...)je me dis qu'on aura quand même déjà on sera rentré dans l'esprit hein en principe (rire) on devrait aller plus vite mais c'est quand même un gros décryptage.(...) »	Pas d'anticipation de S2 = va falloir qu'on fasse des nocturnes Programme à l'esprit = aller plus vite mais c'est quand même un gros décryptage	Temporalité Apprentissage	Changement Changement
143 à 145	à	C9) ceci étant je trouve que la conception de la formation est intéressante hein on ne pouvait pas rester sur une formation infirmière très euh comment dire euh très comment dire euh très euh cadrée	« (...)je trouve que la conception de la formation est intéressante(...) » « (...) hein on ne pouvait pas rester sur une formation infirmière... très euh cadrée (...) »	Conception de la formation=OK Evolution //Formation antérieure	dispositif Dispositif	Changement Changement
146 à 147	à	C9) euh avec un métier qui devient quand même euh de plus en plus je dirais vaste	« (...)un métier qui devient quand même euh de plus en plus je dirais vaste avec champ de responsabilité	Métier IDE= ↑ responsabilités	Métier	Changement

	avec champ de responsabilité accrue euh zones d'autonomie euh que les infirmiers d'aujourd'hui à mon avis non pas encore totalement intégré donc je pense que ça va passer par une réforme dans la formation	accrue (...) » « (...) zones d'autonomie les infirmiers d'aujourd'hui à mon avis non pas encore totalement intégré (...) » « (...) ça va passer par une réforme dans la formation (...) »	Zones d'autonomie = non intégrée / IDE Réforme de la formation	Métier Dispositif	Changement Changement
147 à 152	hein voilà on était encore dans un modèle de formation pas moyenâgeux mais un petit peu quand même hein on sent bien qu'il y a une mouvance de la société et qu'il est important qu'on ait des professionnels qui prennent leur place réellement au cœur du dispositif de soins j'ose espérer que quelque chose comme ça puisse amener ça hein et je trouve qu'on voit encore beaucoup d'infirmières exécutantes je ressens on le voit bien avec leur approche de la réforme ...	« (...) on était encore dans un modèle de formation pas moyenâgeux mais un petit peu (...) » « (...) on sent bien qu'il y a une mouvance de la société et qu'il est important qu'on ait des professionnels qui prennent leur place réellement au cœur du dispositif de soins (...) » « (...) on voit encore beaucoup d'infirmières exécutantes je ressens avec leur approche de la réforme ... (...) »	Modèle de formation moyenâgeux Mouvance de la société = place des professionnels au cœur du système de soins On voit encore IDE exécutante = avec leur approche de la réforme ...	Dispositif Espace Dispositif	Changement Changement Changement
152 à 154	une approche quand même (fff) très euh... à la fois pleine d'inquiétude hein face aux changements tu sens des difficultés à accepter le changement donc c'est pas des gens qui sont dans la réflexion dans le .. ; la réflexion sur leur pratique le désir de faire évoluer leur profession aussi hein	« (...) une approche quand même (fff) très euh... à la fois pleine d'inquiétude hein face aux changements tu sens des difficultés à accepter le changement (...) » « (...) pas des gens qui sont dans la réflexion dans la... la réflexion sur leur pratique (...) » « (...) pas le désir de faire évoluer leur profession (...) »	Approche = inquiétude = difficultés à accepter le changement Pas dans la réflexion ni analyse de leur pratique Evolution du métier = 0	Emotion Implication	Changement Changement
155 à 160	c'est quand même assez inquiétant hein des réactions assez primaires d'insécurité alors on va former des gens, je l'ai encore entendu ce matin, on va former des gens qui ont un statut supérieur au nôtre qui auront la licence enfin il ne parle même pas de grade licence ils seront payés plus chers que nous alors on veut pas les former euh fffff quand tu entends ça des infirmiers infirmières c'est quand même euh c'est dur d'entendre ça on ne peut pas travailler comme il y a 20 ans ou 30 ans quoi oui oui c'est l'insécurité alors je le comprends hein je le comprends mais c'est à la fois des réactions très butées	« (...) assez inquiétant hein des réactions assez primaires d'insécurité (...) » « (...) on va former des gens qui ont un statut supérieur au nôtre (...) » « (...) qui auront la licence enfin il ne parle même pas de grade licence (...) » « (...) ils seront payés plus chers que nous alors on veut pas les former (...) » « (...) on ne peut pas travailler comme il y a 20 ans ou 30 ans quoi (...) » « (...) c'est l'insécurité alors je le comprends hein je le comprends mais c'est à la fois des réactions très butées (...) »	Inquiétant = réactions primaires Gens = statut □ au nôtre Licence, grade de licence Payé + cher = pas les former Travailler comme il y a 20-30 ans = non Insécurité = réactions butées	Emotions Statut Diplôme Disposition Temporalité Emotions	Changement Changement Changement Changement Changement Changement

160 à 163	<p>quoi alors les choses vont changer tout doucement comme on l'a vu comme quand les infirmiers psy ont refusé d'encadrer les étudiants dans les années 93 après il faut accepter mais (<i>rire</i>) c'est assez difficile quand même les gens se sentent dévalorisés dans leur métier ...donc voilà perception de la réforme hein là je passe par la perception qu'on les autres de cette réforme</p>	<p>« (...) les choses vont changer tout doucement comme on l'a vu comme quand les infirmiers psy ont refusé d'encadrer les étudiants dans les années 93 (...) »</p> <p>« (...) après il faut accepter mais (<i>rire</i>) c'est assez difficile quand même les gens se sentent dévalorisés dans leur métier (...) »</p> <p>« (...) perception de la réforme hein là je passe par la perception qu'on les autres de cette réforme (...) »</p>	<p>Changement en douceur // expérience IDE psy</p> <p>Difficile = gens se sentent dévalorisés dans le métier</p> <p>L'influence de la perception de la réforme</p>	<p>Temporalité</p> <p>Emotion</p> <p>Dispositif</p>	<p>Changement</p> <p>Contexte emploi et du travail</p> <p>changement</p>
164 à 170	<p>C9) mais moi je vois ça de façon très positive moi cette réforme euh d'une part parce que je pense que ce programme il a fait son temps euh que ça conditionne, ça remet en position responsable les soignants par rapport à l'évaluation des étudiants sur le terrain parce que du coup tu vois moi j'ai ce sentiment et ça justement avec cette réforme on le mesure encore davantage les gens parlent t hein le refus d'encadrer enfin de mesurer réellement les acquis de l'étudiant sur le terrain ça veut bien dire qu'avant ils ne faisaient pas du tout donc ils se contentaient de la mise en situation professionnelle qui devait jouer tout son rôle d'évaluation des compétences de l'étudiant et que la MSP était devenue une vraie mise en scène hein donc un jeu de rôle quoi</p>	<p>« (...) je pense que ce programme il a fait son temps (...) »</p> <p>« (...) euh que ça conditionne, ça remet en position responsable les soignants par rapport à l'évaluation des étudiants sur le terrain (...) » « (...) .. (...) »</p> <p>« (...) avec cette réforme on le mesure encore davantage les gens parlent hein le refus d'encadrer enfin de mesurer réellement les acquis de l'étudiant sur le terrain ça veut bien dire qu'avant ils ne faisaient pas du tout (...) »</p> <p>« (...) .. (donc ils se contentaient de la mise en situation professionnelle qui devait jouer tout son rôle d'évaluation des compétences de l'étudiant et que la MSP était devenue une vraie mise en scène hein donc un jeu de rôle ...) »</p>	<p>Programme a fait son temps position responsable les soignants par rapport à l'évaluation des étudiants sur le terrain.</p> <p>le refus d'encadrer enfin de mesurer réellement les acquis de l'étudiant sur le terrain = avant ils ne faisaient pas du tout</p> <p>MSP = mise en scène</p>	<p>Temporalité</p> <p>positionnement</p> <p>Approche pédagogique</p> <p>Approche pédagogique</p>	<p>Changement</p> <p>Pédagogie</p> <p>Changement</p> <p>Pédagogie</p>
171 à 175	<p>C9) en revanche je comprends aussi les inquiétudes du terrain qui ne sont pas favorisés aujourd'hui par les conditions de travail hein on sent bien qu'il y a une régression de leur conditions de travail hein ça leur faire peur de ne pas réussir à tout faire néanmoins il n'y a pas forcément une bonne volonté d'agir quoi mais c'est très variable hein c'est très variable car</p>	<p>« (...) je comprends aussi les inquiétudes du terrain qui ne sont pas favorisés aujourd'hui par les conditions de travail (...) »</p> <p>« (...) une régression de leur conditions de travail hein ça leur faire peur de ne pas réussir à tout faire (...) »</p> <p>« (...) il n'y a pas forcément une bonne volonté d'agir quoi mais c'est très variable hein c'est très variable car dans d'autres lieux.... il y a des gens qui se</p>	<p>Conditions de travail = Inquiétude du terrain</p> <p>Régression conditions de travail = peur de pas réussir</p> <p>Bonne volonté = lieux variables</p>	<p>Contraintes</p> <p>Contraintes</p> <p>Implication</p>	<p>Contexte emploi et du travail</p> <p>Contexte emploi et du travail</p> <p>Contexte emploi et du travail t</p>

	dans d'autres lieux moi je vois dans certains lieux il y a des gens qui se positionne vraiment bien donc voilà sur la réforme	positionne vraiment bien (...) »			
176 à 178	<u>c10) Tout à l'heure tu as dit si on avait le temps le manque d'anticipation tu as marqué la notion de temps pour ce nouveau programme</u> C10) Oui				
179 à 185	<u>c11) Tu crois qu'il ait chronophage ?</u> C11) Il est peut être chronophage par rapport au dispositif TD suivi pédagogique TPG alors ça ça demande d'organisation dans l'ancien programme on avait moins de TD on était plus dans un modèle magistral hein voilà alors tu as du magistral mais tu as des UE où il y a pratiquement que du TD et d'autres 1/3 de magistral et 2/3 de TD euh c'est quand extrêmement important alors là où on a manqué de temps c'est qu'il faut intégrer le contenu de ce programme décoder toutes les subtilités hein et donc c'est en cela qu'ils nous auraient fallu 2 ou 3 mois pour préparer quoi voilà et ça ça nous a manqué	« (...) Il est peut être chronophage par rapport au dispositif TD suivi pédagogique TPG. (...) » « (...) ça demande d'organisation dans l'ancien programme on avait moins de TD on était plus dans un modèle magistral. (...) » « (...) alors tu as du magistral mais tu as des UE où il y a pratiquement que du TD et d'autres 1/3 de magistral et 2/3 de TD. (...) » « (...) c'est quand extrêmement important alors là où on a manqué de temps c'est qu'il faut intégrer le contenu de ce programme décoder toutes les subtilités. (...) » « (...) c'est en cela qu'ils nous auraient fallu 2 ou 3 mois pour préparer quoi voilà et ça ça nous a manqué. (...) »	chronophage par rapport au dispositif TD suivi pédagogique TPG l'ancien programme =- TD et + dans un modèle magistral , UE où il y a pratiquement que du TD et d'autres 1/3 de magistral et 2/3 de TD manque de temps //intégrer le contenu de ce programme décoder toutes les subtilités 2 ou 3 mois = préparation et ça ça nous a manqué	Dispositif Dispositif Dispositif Temporalité Contraintes	Changement Changement Changement Changement Changement
185 à 189	C11) alors c'est vrai en revanche par rapport à la fonction de formateur là y'a vraiment la possibilité d'exercer pleinement son rôle de formateur hein à travers justement la guidance l'accompagnement des étudiants donc là c'est vraiment euh intéressant oui je dirais l'accomplissement du métier voilà si on a les possibilités les moyens humains et matériels hein ce serait plutôt bien hein.	« (...) alors c'est vrai en revanche par rapport à la fonction de formateur là y'a vraiment la possibilité d'exercer pleinement son rôle de formateur « (...) » « (...) à travers justement la guidance l'accompagnement des étudiants (...) » « (...) je dirais l'accomplissement du métier voilà si on a les possibilités les moyens humains et matériels hein ce serait plutôt bien hein. (...) »	la fonction de formateur = possibilité d'exercer pleinement son rôle de formateur justement la guidance l'accompagnement des étudiants (...) l'accomplissement du métier = si on a les possibilités les moyens humains et matériels	Fonction Approche pédagogique Contraintes	Identité professionnelle Changement Changement
	<u>c12) On l'a plus ou moins brosser et tu as</u>				

190 à 201	<p><u>parlé d'accomplissement du métier qu'est ce qui pour toi est vraiment le plus nouveau en terme de rôle infirmier dans ce nouveau programme, jusqu'où cela pourrait aller ?</u></p> <p>C12) Plus nouveau nouveau, je ne sais pas s'il y a quelque chose de vraiment plus nouveau hein avant on essayait de faire nos suivis pédagogiques mais on était limité dans le dispositif de formation euh là euh finalement on n'est pas obligé euh si on quand même obligé dans ce nouveau dispositif on est obligé de le structurer de cette manière là donc ça c'est donc une nouveauté où l'accompagnement de l'étudiant dans son parcours de formation est ciblé balisé vraiment balisé jusqu'ici c'est ce qu'on faisait avec les aides soignantes pourtant dans le programme aides soignants y'a pas du tout d'heures de suivi pédagogique du tout hein donc on avait quand même mis en place des entretiens individuels pour faire le point avec les étudiants au cours de la formation parce que ça nous pensait indispensable et on n'avait mis ça en place depuis plusieurs années et en formation infirmières et aides soignantes voilà on se donne cette liberté dans le programme</p>	<p>« (...) plus nouveau hein avant on essayait de faire nos suivis pédagogiques mais on était limité dans le dispositif de formation. finalement on n'est pas obligé (...) »</p> <p>« (...) on quand même obligé dans ce nouveau dispositif on est obligé de le structurer de cette manière là (...) »</p> <p>« (...) donc ça c'est donc une nouveauté où l'accompagnement de l'étudiant dans son parcours de formation est ciblé balisé vraiment balisé. (...) »</p> <p>« (...) jusqu'ici c'est ce qu'on faisait avec les aides soignantes pourtant dans le programme aides soignants y'a pas du tout d'heures de suivi pédagogique du tout hein (...) »</p> <p>« (...) donc on avait quand même mis en place des entretiens individuels pour faire le point avec les étudiants au cours de la formation parce que ça nous pensait indispensable. (...) »</p> <p>« (...) on n'avait mis ça en place depuis plusieurs années et en formation infirmières et aides soignantes voilà on se donne cette liberté dans le programme. (...) »</p>	<p>Limité dans le dispositif ancien// suivis pédagogiques</p> <p>ce nouveau dispositif on est obligé de le structurer</p> <p>nouveauté où l'accompagnement de l'étudiant dans son parcours de formation = balisé</p> <p>y'a pas du tout d'heures de suivi pédagogique= mais fait avec AS</p> <p>mis en place des entretiens individuels = que ça nous pensait indispensable</p> <p>mis ça en place depuis plusieurs années et en formation infirmières et aides soignantes = cette liberté dans le programme</p>	<p>Contraintes</p> <p>Dispositif</p> <p>Approche pédagogique</p> <p>Approche pédagogique</p> <p>Approche pédagogique</p> <p>Dispositif</p>	<p>Changement</p> <p>Changement</p> <p>Changement</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p>
201 à 204	<p>C12) après là que ce soit complètement intégré même dans la posture de l'étudiant vis-à-vis de ce suivi de cet accompagnement individuel il est bien obligé de se positionner dans un dispositif d'auto évaluation hein ça c'est énormément renforcé hein</p>	<p>« (...) soit complètement intégré même dans la posture de l'étudiant vis-à-vis de ce suivi (...) »</p> <p>« (...) de cet accompagnement individuel il est bien obligé de se positionner dans un dispositif d'auto évaluation hein ça c'est énormément renforcé. (...) »</p>	<p>Posture étudiant = intégration de ce suivi ?</p> <p>Accompagnement individuel = renforcement du dispositif d'auto évaluation</p>	<p>Disposition</p> <p>Dispositif</p>	<p>Changement</p> <p>Changement</p>
204 à 208	<p>C12) là le recul qu'on a c'est que les étudiants dans le premier bilan qu'on a fait</p>	<p>« (...) première rencontre autour de l'évaluation ils sont vraiment pertinents ils s'impliquent ils préparent</p>	<p>1^{ère} auto évaluation = implication des étudiants</p>	<p>Implication</p>	<p>Changement</p>

	avec eux première rencontre autour de l'évaluation ils sont vraiment pertinents ils s'impliquent ils préparent ils ont des questions à mon avis c'est un bon dispositif qui devrait vraiment les placer face à leur formation hein voilà et peut être de moins subir leur formation y'a des élèves, des stagiaires qui subissent un peu le stage qui sont là hein eh bien oui on est là !	ils ont des questions.(...) » « (...)c'est un bon dispositif qui devrait vraiment les placer face à leur formation peut être de moins subir leur formation.(...) » « (...)y'a des élèves, des stagiaires qui subissent un peu le stage qui sont là hein eh bien oui on est là.(...) »	Dispositif = les place dans leur formation = moins subir Elèves et stagiaires// stage= on est là	Dispositif Dispositif	Changement Pédagogie
210 à 217	C12) Donc oui c'est un peu la nouveauté en tant que balisage mais bon c'est quand même des choses qu'on avait amorcé il y a quelques années oui on avait mis en place un livret d'accompagnement de l'étudiant voilà avec 1 où 2 entretiens annuels des choses qu'on avait mis en place bon là on va pas faire sous forme de livret mais bon on a construit une fiche d'auto évaluation avec différents rubriques voilà et puis le fait aussi de formaliser un référent formateur pour un nombre restreint d'étudiants permet un bon suivi de l'étudiant enfin une meilleure connaissance de l'étudiant après c'est ce qu'il voudra montrer de lui hein (<i>rire</i>) c'est les limites, aussi ça ne garantit pas tout c'est évident (silence 3 sec)	« (...) nouveauté en tant que balisage. mais bon c'est quand même des choses qu'on avait amorcé il y a quelques années.(...) » « (...)on avait mis en place un livret d'accompagnement de l'étudiant voilà avec 1 où 2 entretiens annuels des choses qu'on avait mis en place.(...) » « (...)on va pas faire sous forme de livret mais bon on a construit une fiche d'auto évaluation avec différents rubriques.(...) » « (...)puis le fait aussi de formaliser un référent formateur pour un nombre restreint d'étudiants permet un bon suivi de l'étudiant enfin une meilleure connaissance de l'étudiant.(...) » « (...)après c'est ce qu'il voudra montrer de lui hein (<i>rire</i>) c'est les limites, aussi ça ne garantit pas tout c'est évident	Nouveauté = balisage= amorcé avant Livret d'accompagnement+ 1 ou 2 suivis annuels Construction d'une fiche d'auto évaluation avec différents rubriques ≠ sous forme de livret. formaliser un référent formateur pour un nombre restreint = bon suivi de et meilleure connaissance de l'étudiant. Limites= pas de garanties	Temporalité Approche pédagogique Approche pédagogique Approche pédagogique Contraintes	Changement Pédagogie Changement Changement Changement
218 à 225	C12) Qu'est ce qui serait nouveau ? Ben dans ce nouveau programme c'est le partenariat avec l'université hein donc là pour l'instant on ne sait pas encore très précisément où ça va aller puisqu'on a pas les commissions d'ECTS on a eu l'accord par l'université de la mise en place de ce premier semestre sur nos formateurs enfin sur nos intervenants extérieurs là la nouveauté si c'est l'université qui choisi	« (...)ce nouveau programme c'est le partenariat avec l'université.(...) » « (...)là pour l'instant on ne sait pas encore très précisément où ça va aller puisqu'on a pas les commissions d'ECTS.(...) » « (...)on a eu l'accord par l'université de la mise en place de ce premier semestre sur nos formateurs enfin sur nos intervenants extérieurs.(...) » « (...)la nouveauté si c'est l'université qui choisi nos intervenants c'est peut être le risque et on a des gens	Nouveau programme = partenariat avec l'université Pas de connaissances précises = pas les commiss° ECTS Accord par l'université pour S1 sur nos intervenants extérieurs Nouveau= l'université qui choisi nos intervenants	Dispositif Manque de connaissances Dispositif Approche pédagogique	Changement Changement Changement Changement

	nos intervenants c'est peut être le risque et on a des gens de valeurs avec qui on a travaillé depuis plusieurs années qui sont bon pédagogues bon (<i>rire</i>) y'a euh on a des questions oui on a des questions par rapport à ça oui mais bon cette tutelle universitaire ça va pas être finalement ...ce sera plus que ça au départ on disait tutelle mais ça va être plus que ça je pense ce sera un travail ensemble sur l'organisation des unités d'enseignement	de valeurs avec qui on a travaillé depuis plusieurs années qui sont bon pédagogues.(...) » « (...)on a des questions par rapport à ça oui mais bon cette tutelle universitaire ça va pas être finalement ...ce sera plus que ça au départ on disait tutelle mais ça va être plus que ça...(...) » « (...)ce sera un travail ensemble sur l'organisation des unités d'enseignement .(...) » « (...)..(...) » « (...)..(...) »	risque =perte des gens de valeurs avec qui on a travaillé depuis plusieurs années qui sont bon pédagogues. Tutelle // Université= questions ? travail ensemble sur l'organisation des UE	Emotions Dispositif Approche pédagogique	Changement Changement Pédagogie
225 à 231	hein j'ai un petit peu cette impression là oui et puis l'avenir dans les quelques années (glak) ça c'est une grosse question hein c'est-à-dire quels les devenir des centres de formation en soins infirmiers hein oui (fff) quand le dispositif sera bien rôdé bon je me dis qu'il y a toujours ce rôle d'accompagnement de l'étudiant par le formateur quand même qui risque d'être maintenu ce serait souhaitable on est quand même dans le cadre d'un apprentissage d'un métier pour être assimilé ça au compagnonnage hein (<i>rire</i>) au compagnon qui accompagne l'étudiant au cours de toute sa formation oui faudra bien ..	« (...)une grosse question hein c'est-à-dire quels les devenir des centres de formation en soins infirmiers. quand le dispositif sera bien rôdé (...) » « (...)qu'il y a toujours ce rôle d'accompagnement de l'étudiant par le formateur quand même qui risque d'être maintenu ce serait souhaitable on est quand même dans le cadre d'un apprentissage.(...) » « (...)d'un apprentissage d'un métier pour être assimilé ça au compagnonnage hein (<i>rire</i>) au compagnon qui accompagne l'étudiant au cours de toute sa formation.(...) »	les devenir des centres de formation en soins infirmiers. quand le dispositif sera bien rôdé rôle d'accompagnement de l'étudiant par le formateur = risque d'être maintenu apprentissage d'un métier pour être assimilé ça au compagnonnage au compagnon qui accompagne l'étudiant au cours de toute sa formation.	Dispositif Identité Apprentissage Approche pédagogique	Changement Identité professionnelle Pédagogie Pédagogie
231 à 237	alors après euh comment ? Dans quelle organisation ? Dans quelle structure ? On ne sait pas.....l'avenir nous le dira mais y'a nous aussi comment on va défendre ce qu'on fait actuellement en école hein...voilà euh comment faire passer nos différentes activités ? Comment les faire reconnaître ? Oui...donc ça nécessite de valoriser ce que l'on fait c'est important hein ..on va rentrer dans l'air de la	« (...)comment ? Dans quelle organisation ? Dans quelle structure ? On ne sait pas.....l'avenir nous le dira.(...) » « (...)y'a nous aussi comment on va défendre ce qu'on fait actuellement en école hein...voilà euh comment faire passer nos différentes activités ? Comment les faire reconnaître.(...) » « (...)donc ça nécessite de valoriser ce que l'on fait c'est important hein ..on va rentrer dans l'air de la traçabilité hein oui on y est déjà..(...) »	Dans quelle organisation ? Dans quelle structure ? On ne sait pas.....l'avenir nous le dira. va défendre ce qu'on fait actuellement en école comment faire passer nos différentes activités ? Comment les faire reconnaître donc ça	Espace Activités Traçabilité	Changement Identité professionnelle Identité professionnelle

	<p>traçabilité hein oui on y est déjà (<i>rire</i>) mais euh c'est surtout la traçabilité pas forcément du contenu enfin ça ça restera toujours on le faisait déjà d'avance mais cette traçabilité de cette fonction pédagogique c'est fonction d'accompagnant pédagogique oui</p>	<p>« (...) surtout la traçabilité pas forcément du contenu enfin ça ça restera toujours on le faisait déjà d'avance mais cette traçabilité de cette fonction pédagogique c'est fonction d'accompagnant pédagogique.(...) »</p>	<p>valoriser = traçabilité la traçabilité = (contenu) de cette fonction pédagogique c'est fonction d'accompagnant pédagogique</p>	Traçabilité	Identité professionnelle
238 à 248	<p>tiens il me revient aussi quelque chose quand même pourtant c'est le rôle du formateur référent justement dans l'évaluation dans la validation du stage oui ça c'est une nouveauté quand même oui validation du stage à partir bien sûr des outils remplis par le service mais c'est une mission importante oui.....qui ne va pas être forcément très simple parce que là à rencontrer les étudiants de 1^{ère} année euh alors bon y'a des soins qu'ils doivent être sensé de la compétence qu'ils doivent valider en fin de 1^{ère} année mais là une petite me dit dans le service les gens ils arrivent ils ont eu la douche opératoire ils ont tout eu ils repartent le soir voilà les soins d'hygiène je n'en fais quasiment pas voilà l'aide à la personne très très peu de choses euh alors est ce que mon stage ne va pas être validé (<i>rire</i>) c'est vrai que la validation du stage il doit y avoir un travail qui est fait au niveau du CEFIEC hein voilà sur quels critères on ne validera pas le stage, surtout ? Hein ou on validera le stage sur quels critères ?</p>	<p>« (...) le rôle du formateur référent dans l'évaluation dans la validation du stage oui ça c'est une nouveauté.. (...) »</p> <p>« (...) validation du stage à partir bien sûr des outils remplis par le service mais c'est une mission importante oui.....qui ne va pas être forcément très simple.. (...) »</p> <p>« (...) rencontrer les étudiants de 1^{ère} année.(...) »</p> <p>« (...) y'a des soins qu'ils doivent être sensé de la compétence qu'ils doivent valider en fin de 1^{ère} année (...) » mais là une petite me dit dans le service les gens ils arrivent ils ont eu la douche opératoire ils ont tout eu ils repartent le soir voilà les soins d'hygiène je n'en fais quasiment pas (...) »</p> <p>« (...) les soins d'hygiène je n'en fais quasiment pas voilà l'aide à la personne très très peu de choses euh alors est ce que mon stage ne va pas être validé.(...) »</p> <p>« (...) c'est vrai que la validation du stage il doit y avoir un travail qui est fait au niveau du CEFIEC hein voilà sur quels critères on ne validera pas le stage, surtout ? Hein ou on validera le stage sur quels critères. (...) »</p>	<p>Nouveauté = rôle du formateur référent dans l'évaluation dans la validation du stage oui ça validation du stage = des outils remplis par le service = une mission importante et pas être forcément très simple.</p> <p>rencontrer les étudiants de 1^{ère} année</p> <p>soins = compétence à valider en fin de 1^{ère} année</p> <p>douche opératoire = ils repartent le soir = soins d'hygiène je n'en fais quasiment pas</p> <p>soins d'hygiène à la personne = peu est ce que mon stage ne va pas être validé.(...)</p> <p>validation du stage = un travail fait au niveau du = sur quels critères on validera ou non le stage</p>	<p>Dispositif</p> <p>Alternance</p> <p>Approche pédagogique Dispositif</p> <p>Contraintes</p> <p>Contraintes</p> <p>Approche pédagogique</p>	<p>Changement</p> <p>Changement</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>Changement</p>
248 à 252	<p>Pareil les 2 situations que l'étudiant relate dans son port folio sur quels critères on va valider ou pas la pertinence de la situation quoi ? Donc il y a encore beaucoup beaucoup de choses à mettre en place c'est</p>	<p>« (...) les 2 situations que l'étudiant relate dans son port folio sur quels critères on va valider ou pas la pertinence de la situation (...) »</p> <p>« (...) beaucoup beaucoup de choses à mettre en</p>	<p>2 situations dans son port folio = quels critères pour valiser ou non la pertinence de la situation beaucoup de choses à mettre</p>	Approche pédagogique	Changement

	pour ça quand je te dis qu'on a manqué de temps de recul enfin on manque de recul c'est normal mais on manque de temps pour réfléchir à tout ça quoi	place c'est pour ça quand je te dis qu'on a manqué de beaucoup de choses à mettre en place c'est pour ça quand je te dis qu'on a manqué d.(...) » « (...)on manque de temps pour réfléchir à tout ça quoi.(...) »	en place mais on a manqué de temps de recul on manque de temps pour réfléchir	Contraintes Contraintes	Changement Changement
253 à 260	Sur ça et sur les heures de TD aussi...très très complexes c'est à la fois pour l'approfondissement des connaissances c'est ce qui dit dans le texte mais c'est aussi à mon avis pour aller dans dans un domaine un champ qui n'a pas été forcément abordé par l'intervenant quoi et qui est important dans l'exercice du métier en terme d'approfondissement de connaissances ou de connaissances à intégrer tout simplement après il faut organiser ces TD mais aussi faut exploiter beaucoup de travaux en TD nous on pris l'option de se les répartir par groupes de formateurs référents donc on est 10 formateurs ce qui permet aussi d'accéder à une meilleure connaissance de l'étudiant hein en voyant aussi quelle qualité de travaux il rend dans un TD ou TPG quoi....voilà euh	« (...)..les heures de TD aussi...très très complexes (...) » « (...)..à la fois pour l'approfondissement des connaissances c'est ce qui dit dans le texte mais c'est aussi à mon avis pour aller dans dans un domaine un champ qui n'a pas été forcément abordé par l'intervenant (...) » « (...)..important dans l'exercice du métier en terme d'approfondissement de connaissances ou de connaissances à intégrer tout simplement.(...) » « (...)..il faut organiser ces TD mais aussi faut exploiter beaucoup de travaux en TD nous on pris l'option de se les répartir par groupes de formateurs référents.(...) » « (...)..(....) » « (...)..on est 10 formateurs ce qui permet aussi d'accéder à une meilleure connaissance de l'étudiant.(...) » « (...)..en voyant aussi quelle qualité de travaux il rend dans un TD ou TPG.(...) »	Heures TD = complexes approfondissement des connaissances ou d'un champ qui n'a pas été forcément abordé par l'intervenant approfondissement de l'exercice du métier ou de connaissances à intégrer tout simplement organisation des TD exploitation des travaux en = option de se les répartir par groupes de formateurs référents. 10 formateurs = accéder à une meilleure connaissance de l'étudiant TD ou TPG = qualité de travaux de l'étudiant	Dispositif Approche pédagogique dispositif Méthodes pédagogiques Méthodes pédagogiques Approche pédagogiques	Changement Changement Changement Pédagogie Pédagogie Pédagogie
261 à 269	c13) <u>Il me reste encore une question même si je crois que tu as déjà répondu : si j'affirme qu'une formation ou plusieurs sont nécessaires pour être formateur qu'en penses tu ?</u> C13) Ah ben (<i>rire</i>) on ne peut pas ne pas se former tout le temps enfin tout le temps hein oui un exemple concret il y a quelques jours on a fait une formation sur la pratique réflexive c'est vrai que même après tant d'années d'expériences (<i>rire</i>) je trouve que ça été très très intéressant	« (...)..on ne peut pas ne pas se former tout le temps enfin tout le temps.(...) » « (...)..il y a quelques jours on a fait une formation sur la pratique réflexive c'est vrai que même après tant d'années d'expériences (<i>rire</i>) je trouve que ça été très très intéressant.(...) »	se former tout le temps, on a jamais fini d'apprendre une formation sur la pratique réflexive après tant d'années d'expériences = très très intéressant.	Apprentissage Apprentissage	Parcours formation et Parcours formation et

	<p>d'ailleurs moi je me suis prêtée au jeu de rôle j'ai trouvé que c'était très intéressant d'avoir un regard sur ma manière d'être en situation et j'avais beaucoup à apprendre de ce que l'on allait me dire beau coup apprendre et à apprendre de ce que l'on allait me renvoyer donc oui c'est indispensable ne serait ce que pour prendre du recul par rapport à son exercice professionnel et puis pour parfaire ses compétences on a jamais fini d'apprendre toi si tu es là (<i>rire</i>)</p>	<p>« (...) je me suis prêtée au jeu de rôle j'ai trouvé que c'était très intéressant d'avoir un regard sur ma manière d'être en situation. (...) » « (...) j'avais beaucoup à apprendre de ce que l'on allait me dire beau coup apprendre.. (...) » « (...) et à apprendre de ce que l'on allait me renvoyer (...) » « (...) donc oui c'est indispensable ne serait ce que pour prendre du recul par rapport à son exercice professionnel et puis pour parfaire ses compétences on a jamais fini d'apprendre. (...) »</p>	<p>au jeu de rôle = intéressant d'avoir un regard sur ma manière d'être en situation apprendre de ce que l'on allait me dire beau coup apprendre apprendre de ce que l'on allait me renvoyer indispensable ne serait ce que pour prendre du recul par rapport à son exercice professionnel et puis pour parfaire ses compétences</p>	<p>apprentissage</p> <p>Disposition</p> <p>Apprentissage</p> <p>Disposition</p>	<p>Parcours formation et</p> <p>Parcours formation et</p> <p>Parcours formation et</p> <p>Parcours formation et</p>
270 à 288	<p><u>c14) De quoi il aurait le plus besoin le formateur : tu as dit qu'il devait être infirmier, qu'être formateur ça s'apprend :::</u> Oui mais ça s'apprend par l'analyse de sa pratique hein par la voie de la formation continue, il faut se regarder fonctionner hein la formation t'aide à te regarder fonctionner c'est un tout oui c'est un tout indivisible voilà et puis je crois aussi et c'est quelque chose qu'on a pas abordé c'est le travail en équipe hein ça c'est quelque chose d'essentiel moi si j'ai eu ce parcours là c'est pas moi toute seule c'est grâce à une équipe c'est grâce à la qualité de la réflexion pédagogique qu'il y a eu à un moment dans cette école c'est tout ça qui m'a formé voilà il faut rendre à César ce qui est à César moi aussi j'essaie d'être dans cette dynamique de jeunes collègues qui arrivent et il est important aussi de transmettre cette conception du métier c'est vrai que les jeunes collègues qui arrivent elles ont une conception de</p>	<p>« (...) ça s'apprend par l'analyse de sa pratique hein par la voie de la formation continue, il faut se regarder fonctionner. (...) » « (...) la formation t'aide à te regarder fonctionner c'est un tout oui c'est un tout indivisible. (...) » « (...) c'est le travail en équipe hein ça c'est quelque chose d'essentiel (...) » « (...) moi si j'ai eu ce parcours là c'est pas moi toute seule c'est grâce à une équipe c'est grâce à la qualité de la réflexion pédagogique qu'il y a eu à un moment dans cette école. (...) » « (...) il faut rendre à César ce qui est à César moi aussi j'essaie d'être dans cette dynamique de jeunes collègues qui arrivent et il est important aussi de transmettre cette conception du métier (...) »</p>	<p>Analyse de sa pratique = se regarder fonctionner</p> <p>formation = c'est un tout oui c'est un tout indivisible</p> <p>le travail en équipe = essentiel</p> <p>parcours = grâce à une équipe = qualité de la réflexion pédagogique qu'il y a eu à un moment dans cette école</p> <p>être dans la dynamique de jeunes collègues = transmettre cette conception du métier</p>	<p>Apprentissage</p> <p>Apprentissage</p> <p>Equipe</p> <p>Equipe</p> <p>Disposition</p>	<p>Parcours formation et</p> <p>Parcours formation et</p> <p>Contexte emploi et du travail</p> <p>Contexte emploi et du travail</p> <p>Changement</p>

	l'enseignante mais pas forcément de la formatrice du formateur il faut faire passer le message c'est important les futurs formateurs ne pourront plus être qu'enseignant on n'aura plus besoin d'eux hein (<i>rire</i>) si on est intéressé par la transmission de son métier ça va passer par une posture de formateur voilà on n'est plus dans la transmission de savoirs on est dans le savoirs c'est ce qu'a dit Le Boterf « savoir- savoir faire-savoirs procéduraux- savoirs expérientiels) (<i>rire</i>) si on est intéressé par la transmission de son métier ça va passer par une posture de formateur voilà on n'est plus dans la transmission de savoirs on est dans le savoirs c'est ce qu'a dit Le Boterf « savoir- savoir faire-savoirs procéduraux- savoirs expérientiels) mais on a dit à HG que les compétences euh donc c'est vrai qu'avec la réforme des aides soignantes j'avais déjà fait une formation sur sue le nouveau référentiel aides soignants sur l'accompagnement voilà donc il nous paraissait plus urgent de faire la pratique réflexive c'était bien un besoin voilà	« (...) que les jeunes collègues qui arrivent elles ont une conception de l'enseignante mais pas forcément de la formatrice du formateur (...) » « (...) il faut faire passer le message c'est important les futurs formateurs ne pourront plus être qu'enseignant on n'aura plus besoin d'eux (...) » « (...) si on est intéressé par la transmission de son métier ça va passer par une posture de formateur voilà on n'est plus dans la transmission de savoirs on est dans le savoirs c'est ce qu'a dit Le Boterf « savoir- savoir faire-savoirs procéduraux- savoirs expérientiels) (...) » mais on a dit à HG que les compétences euh donc « (...) c'est vrai qu'avec la réforme des aides soignantes j'avais déjà fait une formation sur sue le nouveau référentiel aides soignants sur l'accompagnement voilà donc il nous paraissait plus urgent de faire la pratique réflexive (...) »	1 jeunes collègues = conception de l'enseignante mais pas forcément de la formatrice du formateur message = futurs formateurs ≠ être enseignant / on n'aura plus besoin d'eux la transmission de son métier = a passer par une posture de formateur on est dans le savoirs c'est ce qu'a dit Le Boterf « savoir- savoir faire-savoirs procéduraux- savoirs expérientiels) (les compétences // réforme des aides soignantes = une formation sur le nouveau référentiel aides soignants urgent = faire la pratique réflexive	dispositif Identité Identité Savoirs dispositif Apprentissage	Changement Identité professionnelle Identité professionnelle Pédagogie Changement changement
288 à 295	C14 alors c'est vrai que dans cette formation sur la pratique réflexive j'ai appris des techniques car c'était très méthodologiques c'était pas inintéressant parce que des fois on fait un petit peu euh je vais pas dire qu'on est des apprentis sorciers mais (<i>rire</i>) j'ai eu la chance de faire DUFRA CUFRA sur la gestion des groupes donc dans l'animation des groupes j'avais déjà développé une certaine attitude à questionner l'étudiant mais là je vois qu'il faut que j'aïlle beaucoup lus loin donc ce n'est pas	« (...) dans cette formation sur la pratique réflexive j'ai appris des techniques car c'était très méthodologiques (...) » « (...) c'était pas inintéressant parce que des fois on fait un petit peu euh je vais pas dire qu'on est des apprentis sorciers (...) » « (...) j'ai eu la chance de faire DUFRA CUFRA sur la gestion des groupes donc dans l'animation des groupes j'avais déjà développé une certaine attitude à questionner l'étudiant (...) » « (...) j'aïlle beaucoup lus loin donc ce n'est pas inintéressant (<i>rire</i>) même si près de la retraite (<i>rire</i>) oui la formation comme on dit dans le langage on ne	formation sur la pratique réflexive = techniques et méthodologiques des fois on est des apprentis sorciers DUFRA CUFRA = animation des groupes / certaine attitude à questionner l'étudiant la formation comme on dit dans le langage on ne peut	Apprentissage Identité Apprentissage Apprentissage	Parcours et formation Identité professionnelle Parcours et formation Parcours et formation

	<p>inintéressant (rire) même si près de la retraite (rire) oui la formation comme on dit dans le langage on ne peut pas en faire l'économie (<i>rire</i>)</p> <p>Silence (6 sec)</p>	<p>peut pas en faire l'économie (.(...)) »</p> <p>« (...).(....) »</p> <p>« (...).(....) »</p> <p>« (...).(....) »</p> <p>« (...).(....) »</p>	pas en faire l'économie		
296	<p>c15) <u>Est ce le mot de la fin</u></p> <p>C15) Voilà j'espère que tu tiras profit (<i>rire</i>)...si Le mot de la fin ce n'est pas un métier facile hein oui ce n'est pas un métier facile parce que là actuellement en ce moment avec l'encadrement en stage faire changer quelque part contribuer au changement de mentalité par rapport à l'encadrement ça va être difficile je crois que c'est ce qui sera le plus difficile pour y être la dedans en ce moment parce que nous l'avions pas vraiment perçu les réunions que nous avons eu avec les gens du terrain sont positives même s'il y avait une petite réticence au début on voyait qu'il y avait un intérêt une volonté de partager et de participer à cette réforme mais dans le quotidien c'est pas simple c'est pas un métier de tout repos hein</p>	<p>« (...).n'est pas un métier facile hein oui ce n.(...) »</p> <p>« (...).actuellement en ce moment avec l'encadrement en stage faire changer quelque part contribuer au changement de mentalité par rapport à l'encadrement ça va être difficile.(...) »</p> <p>« (...).pour y être la dedans en ce moment parce que nous l'avions pas vraiment perçu les réunions que nous avons eu avec les gens du terrain sont positives.(...) »</p> <p>« (...).avait une petite réticence au début on voyait qu'il y avait un intérêt une volonté de partager et de participer à cette réforme.(...) »</p> <p>« (...) dans le quotidien c'est pas simple c'est pas un métier de tout repos.(...) »</p>	<p>pas un métier facile</p> <p>l'encadrement en stage = contribuer au changement de mentalité par rapport à l'encadrement = difficile</p> <p>réunions /avec les gens du terrain sont positives</p> <p>petite réticence = un intérêt une volonté de partager et de participer à cette réforme</p> <p>quotidien = pas simple =un métier de tout repos</p>	<p>Emotion</p> <p>Contraintes</p> <p>Alternance</p> <p>Alternance</p> <p>Contraintes</p>	<p>Identité professionnelle</p> <p>Changement</p> <p>Changement</p> <p>Changement</p> <p>Contexte de l'emploi et du travail</p>
	<p>C15) la confrontation avec les étudiants hein avec le public que nous avons c'est pas toujours facile non plus voilà être dans la guidance vers l'autonomie et les contraintes d'un métier exigeant rigoureux il faut pas qu'il y est confusion entre liberté et autonomie pour les étudiants et je ne suis pas sur qu'ils comprennent toujours tu connais le public (<i>rire</i>) c'est aussi être dans un certain idéal et puis il y a la réalité du terrain donc c'est bien arrivé à concilier tout ça pour arriver à former des gens compétents et le risque c'est qu'ils soit un peu livrer à eux mêmes</p>	<p>« (...).la confrontation avec les étudiants hein avec le public que nous avons c'est pas toujours facile non plus voilà être dans la guidance vers l'autonomie et les contraintes d'un métier exigeant rigoureux.(...) »</p> <p>« (...).il faut pas qu'il y est confusion entre liberté et autonomie pour les étudiants et je ne suis pas sur qu'ils comprennent toujours tu connais le public (...) »</p> <p>« (...).il y a la réalité du terrain donc c'est bien arrivé à concilier tout ça pour arriver à former des gens compétents et le risque c'est qu'ils soit un peu livrer à eux mêmes.(...) »</p>	<p>confrontation avec les étudiants = le public = pas toujours facile</p> <p>la guidance vers l'autonomie et les contraintes d'un métier exigeant rigoureux=pas toujours facile</p> <p>confusion entre liberté et autonomie pour les étudiants</p> <p>réalité du terrain = arrivé à tout concilier former des gens compétents mais risque qu'ils soient un peu</p>	<p>Contraintes</p> <p>Approche pédagogique</p> <p>Approche pédagogique</p> <p>Contraintes</p>	<p>Pédagogie</p> <p>pédagogie</p> <p>Pédagogie</p> <p>Pédagogie</p>

	quoi (rire) dans certains lieux		livrer à eux mêmes		
	C15) et c'est là que l'étudiant soit vraiment acteur qu'il soit demandeur qu'il ose mais il y a des gens très réservés Cela va remettre en cause aussi la sélection mais nous n'avons pas expérimenté cette sélection, le texte de français devrait plus exigeant et pour la réforme des aides soignantes c'est un gros changement et les entretiens car comme on dit on faire des erreurs de casting est ce qu'il faut revoir notre grille d'entretien sûrement il faut cibler d'autres capacités quoi d'autres aptitudes plus tôt c16)	« (...)l'étudiant soit vraiment acteur qu'il soit demandeur qu'il ose mais il y a des gens très réservés (...) » « (...)Cela va remettre en cause aussi la sélection mais nous n'avons pas expérimenté cette sélection, (...) » « (...)le texte de français devrait plus exigeant et pour la réforme des aides soignantes c'est un gros changement (...) » « (...)les entretiens car comme on dit on faire des erreurs de casting est ce qu'il faut revoir notre grille d'entretien sûrement il faut cibler d'autres capacités quoi d'autres aptitudes plus tôt (...) »	l'étudiant = acteur = demandeur =mais = gens très réservés sélection exigence dans la formation AS entretiens = des erreurs de casting , cibler d'autres capacités quoi d'autres aptitudes	Contraintes Pré requis Pré requis Pré requis	Pédagogie Parcours formation et Parcours formation et Parcours formation et
	<u>c16) Des erreurs de casting c'est....</u> C16 Faire rentrer des gens qui ne devraient pas être en IFSI et dans l'autre sens on en laisse qui pourrait...on le voit bien des candidats se présentent chez nous ne sont pas admis puis nous les voyons admis dans un autre IFSI et ils réussissent très bien ça mais c'est compliqué cette sélection c'est compliqué.....	« (...)Faire rentrer des gens qui ne devraient pas être en IFSI et dans l'autre sens on en laisse qui pourrait (...) » « (...)des candidats se présentent chez nous ne sont pas admis puis nous les voyons admis dans un autre IFSI et ils réussissent très bien ça mais c'est compliqué cette sélection c'est compliqué (...) »	admission en IFSI et dans l'autre sens on en laisse qui pourrait candidats t pas admis puis admis dans un autre IFSI =réussite compliqué cette sélection c'est compliqué	Pré requis Pré requis Pré requis	Parcours formation et Parcours formation et Parcours formation et

TABLEAUX- FIGURES

Figure 1- Tendances d'évolution du métier.....	21
Figure 2 - Les profils et cursus avant la formation.....	24
Figure 3 – Référentiel d'activités du métier d'Infirmier	35
Figure 4 – Référentiel de compétences du métier d'Infirmier.....	36
Figure 5 – Temps pédagogiques TD/ CM et unités d'enseignement « cœur de métier »	40
Figure 6 – Tableau récapitulatif des UE en lien avec la compétence 3.....	43
Figure 7 – Modèle de mise en lien des UE avec la compétence 3	44
Figure 8 – Référentiel de la compétence 3 : « Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens ».....	49
Figure 9 - Tableau récapitulatif des types d'évaluation de la compétence3.....	51
Figure 10. Synthèse des changements dans l'organisation du dispositif de formation infirmière	58
Figure -11- Modèle de boucle de construction de savoirs.....	81
Figure.12. Dénomination des partenaires (Alice).....	96
Figure 13. Entretien d'Alice : les thèmes	97
Figure 15. Dénomination des partenaires (Béatrice).....	109
Figure 15. Entretien de Béatrice : les thèmes	111
Figure 16. Dénomination des partenaires (Charlotte)	131
Figure 17. Entretien de Charlotte : les thèmes	132
Figure 18. Synthèse des dénominations des partenaires : les apprenants.....	157
Figure 19. Synthèse des dénominations des partenaires : les formateurs.....	158
Figure 20. Synthèse des dénominations des partenaires : universitaires et intervenants	159
Figure 21. Synthèse des dénominations des partenaires : les professionnels.....	159
Figure 22. Synthèse quantitative des thèmes.....	160
Figure 23. Synthèse quantitative des catégories.....	160

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- ARDOINO J, 1986, « Finalement, il n'est jamais de pédagogie sans projet », in Education permanente n° 87, p 153-158
- BARDIN Laurence, 2005, « L'analyse de contenu », Paris, PUF
- BATESON G, 1972, « Vers une écologie de l'esprit » : collection Essai en anthropologie, psychiatrie, Evolution et épistémologie, Université de Chicago
- BOURGEON (G), 1979, « Socio pédagogie de l'alternance », Maurécourt, Mésonnance n°2II
- CARRE Ph et CASPAR P., 1999, (Collectif sous la direction de), « Traité des sciences et des techniques de la formation », Paris, Dunod,
- CABIN Philippe, 1999, « Les organisation, Etat des savoirs », Auxerre, Sciences Humaines Editions
- LIETARD Bernard, 1999, « La reconnaissance des acquis, un nouvel espace de formation », in traité des sciences et techniques de la Formation, Paris, Dunod,
- ETIENNE J., BLOESS F., NORECK J.P., ROUX J.P., 1997, (Collectif), « Dictionnaire de sociologie : les notions, les mécanismes et les auteurs », Paris, Hatier
- COUDRAY (MA), GAY (C), 2009, « Le défi des compétences : comprendre et mettre en œuvre la réforme des études infirmières », Issy-les-Moulineaux, Masson
- DANVERS Francis, 2006, « Modèles, concepts et pratiques en orientation des adultes », Les métiers de la formation, Villeneuve d'Ascq, Presses Universitaires du septentrion
- DUBET François, 2002, « Le déclin de l'institution », Paris, Seuil
- GEAY A, 1993/2, « Pour une didactique de l'alternance », in Education permanente, n°115
- GRAWITZ M, 2001, « Méthodes des sciences sociales », Paris, Dalloz
- HESBEEN W., 1997, « Prendre soin à l'hôpital : inscrire le soin infirmier dans les perspective soignante » –Paris, Inter édition Masson
- LAHIRE B, 2002, « Portraits sociologiques. Dispositions et variations individuelles », Nathan
- LAMEUL G., 2006) « Former des enseignants à distance ?, Etude des effets de la médiatisation de la relation pédagogique sur la construction de postures professionnelles enseignantes », thèse de doctorat, Université Paris Ouest Nanterre La Défense
- LAMEUL G., TROLLAT A.F., JEZEGOU A., 2009, (Collectif), « Articuler dispositifs e formation et dispositions des apprenants », Lyon, Chronique sociale
- LE BOTERF Guy, 2006, « Professionnaliser le modèle de la navigation professionnelle », Paris, Collection Ressources Humaines

- LE BOTERF (G), 2000, « Construire les compétences individuelles et collectives », Paris, Editions d'organisations
- LERBET Georges, 1993, « Approche systémique et production de savoir », l'Harmattan
- Mauduit-Corbon M. et Martini F. (1999) Pédagogie de l'alternance, Edition Hachette Education,
- PASTRE P., 2006, « Apprendre à faire » (chap 7) , in BOURGEOIS E –CHAPELLE G, « Apprendre et faire apprendre » , Paris, PUF
- PINEAU Gaston, 2000, « Temporalités en formation vers de nouveaux synchroniseurs, » Paris, Anthropos
- QUIVY R et VAN CAMPENHOUDT L, 1995,« Manuel de recherche en sciences sociales » Paris, Dunod
- RIVERIN-SIMARD Danielle, 1984, « Etapes de vie au travail », Montréal, St-Martin
- VAILLANCOURT R, 2008, « Le temps de l'incertitude : du changement personnel au changement organisationnel », Québec, Presses de l'Université du Québec
- VOISIN A., 1993, « Les alternances en France », DREP, p 37
- WATZLAWICK P, WEAKLAND J, FISCH R , 1975, « Changements, Paradoxes et psychothérapie », Evreux, Seuil
- WEMÄERE Jean, 2007, « Les 100 mots de la formation », Paris Que sais-je ?, PUF,
- WITTORSKI R., 1997-3, « Evolution de la formation et transformation des compétences des formateurs », in Education permanente, n°132

Textes officiels

Arrêté du 23 mars 1992, programme des études conduisant au diplôme d'infirmier, modifié par l'Arrêté du 28 septembre 2001

Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier.

Code de la santé publique-Articles L.4311-1 à 4311-29 Exercice de la profession

Décret N°2002-616 du 26 avril 2002, pris en application des articles L335-6 du code de l'éducation et L900-1 du code du travail, relatif Répertoire national des certifications professionnelles

L'espace Européen de l'Enseignement Supérieur Déclaration commune des Ministres européens de l'Education Réunis à Bologne, le 19 juin 1999

Loi du 9 août 2004 relative à la politique de Santé Publique

Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

Loi n° 80-526 du 12 juillet 1980 relative aux formations professionnelles alternées organisées en concertation avec les milieux professionnels

Loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale modifiée par la loi du 18 Janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale.

Ministère de la santé, Circulaire DGS/PS 3/DH/FH 3 n° 2000-277 du 24 mai2000 relative à la détermination des quotas d'admission dans les instituts de formation en soins infirmiers pour les rentrées de septembre 2000 et février 2001

Recommandation du Parlement européen et du Conseil du 23 avril 2008 établissant le cadre européen des certifications pour l'éducation et la formation tout au long de la vie.

Revues et articles

GEAY (A), 1994, « Alternance : évaluation et contrôle », Actualité de la formation permanente n°130, Centre Info Paris

BARBIER, J.M (2001). « La formation des adultes : crises et recomposition ». In Action et Identité, Centre de Recherche sur la Formation du CNAM

GIORDAN A., Septembre 1999, L'Apprendre ! Un véritable défi..., Sciences Humaines, propos transcrits par Leila Herbé

PROUST MONSAINGEON Dominique, « Quel accompagnement au changement de pédagogie pour les équipes en IFSI ? soins Cadres de Santé, supplément au numéro n°68

PERRENOUD Philippe, « Mettre la pratique réflexive au centre du projet de formation » In Cahiers Pédagogiques, janvier 2001, n° 390, pp. 42-45

Manuscrits, cours, conférences, textes non publiés

Colloque à Tours, « Notre système de santé en danger » avec Jean de Kervasdoué, novembre 2009

LE NIR (S), 1996, « Implication et Alternance » étude menée dans un centre de formation en soins infirmiers. DURF, Tours

Protocole d'accord entre secrétariat d'Etat à la solidarité et la Région Centre pour la mise en place d'un plan des métiers dans le secteur sanitaire et social, p 1

Schéma Régional des Formations Sanitaires et sociales de la Région Centre 2008-2013, orientation n°4, Action 10 : Encourager la professionnalisation des instituts en formation du secteur sanitaire.

ADAM Michel, Complexité 2010, colloque atelier B2 Lille, 1 avril 2010

Dictionnaires

Dictionnaire alphabétique et analogique de la Langue Française Le Petit Robert, 1972

Textes en ligne

BERLAND Yvon, 2003, Mission "Coopération des professions de santé: le transfert de tâches et de compétences", consulté le 11 décembre 2009

<http://www.sante.gouv.fr/htm/actu/berland/sommaire.htm>

DIRECTIVE 2005-36 CE du Parlement et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, consulté le 17 mars 2010

[eur lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L](http://eur.lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L)

DURAND Charlaïne, 10 novembre 2003, « La déperdition d'étudiants » consulté le 11 décembre 2009,

[http://www.cadredesante.com/spip/spip.php? Article 153,](http://www.cadredesante.com/spip/spip.php?Article 153)

ECHO DES STAT Pays de Loire, n°33 février 2006 « Les étudiants en Soins Infirmiers » consulté le 11 décembre 2009

www.pays-de-la-loire.sante.gouv.fr/doc_stat/dsecho06_fichiers/dsecho33.pdf

LAMBERTON (AL) et PELEGE (P), septembre 2008, « Les interruptions de formation en Institut de Formation aux Soins Infirmiers (IFSI), Etude des facteurs psycho-sociaux Direction des Formations Sanitaires et Sociales de la Santé et de la Solidarité et préconisations » consulté le 10 mars 2010

http://www.cirddra.org/img_publications/53_CentreJeanBergeret_InterruptionsFormationsIFSI_oct2008.pdf

LE GRAND JL, 2006, « Implexité : implication et complexité », consulté le 8 avril 2011

www.barbier-rd.nom.fr/journal/article.php3?id_article...

LE COMPAGNONNAGE du Devoir : à chacun sa vocation, consulté le 29 mai 2010

<http://www.compagnon1850.free.fr/compagnons.htm>

LE REPERTOIRE national des certifications professionnelles – RNCP- consulté le 11 mars 2010

<http://www.agroparistech.fr/-Le-RNCP-.html>

PROPOSITION de nomenclature des métiers hospitaliers, consulté le 11 mars 2010

http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/onemfph/ramses/trois_exemples.pdf

RECOMMANDATION du Parlement européen et du Conseil du 23 avril 2008, consulté le

11 mars 2010, www.europarl.europa.eu/oeil/FindByProcnum.do?lang=fr&procnum...

LA DECLARATION de Copenhague et Processus de Copenhague, consulté le 25 mars 2010

http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-policy/doc60_fr.htm

POUR ALLER plus loin sur la notion de compétences, consulté le 26 mars 2010

<http://www.educnet.education.fr/bd/competice/superieur/competice/boite/pdf/t1.pdf>

TABLES DES MATIERES

INTRODUCTION	4
I. LE CHANGEMENT DANS LE METIER	8
I.1 – PREAMBULE AU PROJET DE RECHERCHE : DU SOIN A LA PEDAGOGIE DU SOIN	9
<i>I.1.1- Le chemin professionnel.....</i>	9
I.1.1.1. Le chemin du DURF	12
I.1.1.2 - Du DURF au master 2 SIFA	13
<i>I.1.2 – Le projet de recherche.....</i>	16
<i>I.1.3. Le Contexte de recherche.....</i>	17
I-1.3.1. Le contexte de la santé.....	18
A – La crise démographique	18
B. L'évolution des soins et de la pratique infirmière.....	18
C. L'évolution du champ d'exercice professionnel.....	20
I.1.3.2 La formation de masse	22
I.1.3.3- La formation des cadres de Santé.....	25
<i>I.1.4 – Le contexte de la formation en Europe</i>	27
I.1.4.1 - Loi de modernisation sociale	28
I.1.4.2 – La déclaration de Bologne.....	29
CONCLUSION.....	30
CHAPITRE II – LES CHANGEMENTS DANS LA FORMATION	31
II.1 – LE PROGRAMME DES ETUDES DE 1992	31
II.2 - LA FORMATION INFIRMIERE ACTUELLE.....	33
II.2.1- Le référentiel de compétences du diplôme	34
II.2.2- Licence, Master, Doctorat.....	37
II.2.3- Le référentiel de formation	39
A. Les Unités d'enseignement.....	41
B. L'évaluation.....	45
II.2.4. L'alternance dans la formation.....	53
A. l'alternance intégrative	53
B. l'alternance partenariale.....	54
II.3. APPROCHE CONCEPTUELLE : UN CHANGEMENT DANS LA PRATIQUE DU FORMATEUR	60
<i>II.3.1- Le Changement</i>	61
II.3.1.1 Définitions de la langue française	61
II.3.1.2 - Le temps du changement	63
II.3.1.3- Changement et mouvement	64
II.3.1.4- Théories relatives au changement.....	65
A. La théorie des groupes.....	65
B. La théorie des types logiques.....	66
II.3.1.5 – Les « 2 types » de changement.....	67
A.- Le Changement De Type 1	67

B. Le Changement De Type 2	69
II.3.1.6. Les Attitudes Face Au Changement.....	72
Première tendance :	72
Deuxième tendance :	72
Troisième tendance :	72
Quatrième tendance :	73
II.3.2- L'approche Pédagogique	74
II.3.2- 1 Le constructivisme.....	74
II.3.2- 2 Le socioconstructivisme	75
II.3.2- 3 Le conflit sociocognitif.....	76
II.3.2- 4. La métacognition	76
II.3.3 La transformation des compétences du formateur	77
II.3.3 1 la pédagogie à partir de situations professionnelles	80
II.3.3 2 la posture réflexive.....	80
CONCLUSION PROBLEMATIQUE	82
2 EME PARTIE : L'ANALYSE DES OBSERVATIONS.....	85
1 -LA METHODE DE RECHERCHE.....	86
1.1 Le guide d'entretien.....	87
1.2.Le lieu.....	88
1.3 Les personnes.....	89
2. LA METHODOLOGIE DE LA CONSTRUCTION DE LA GRILLE D'ANALYSE	91
CHAPITRE III L'ANALYSE DES ENTRETIENS.....	95
III.1 ANALYSE DE L'ENTRETIEN D'ALICE	95
III.1.1 Changement	98
III.1.1.1. .Dispositif	98
III.1.1.2.Implication.....	98
III.1.2 Pédagogie	99
III.1.2.1. L'apprentissage.....	100
III.1.2.2.. Approche pédagogique	101
III.1.2.3. L'alternance	103
III.1.2.4. Cœur du métier	104
III.1.3 Parcours et formation	105
III.1.4. Contexte de l'emploi.....	107
III.1.5. Identité professionnelle.....	108
III.2. ANALYSE DE L'ENTRETIEN DE BEATRICE.....	109
III.2.1 -Changement.....	112
III.2.1.1. Dispositif et contraintes	112
III.2.1.2. Espace et Temporalité.....	114
III.2.1.3. Identité.....	116
III.2.2- PEDAGOGIE.....	116
III.2.2.1. L'alternance	116
III.2.2.2.L'apprentissage.....	117

III.2.2.3.L'approche pédagogique	119
III.2.2.4.Disposition et émotions	122
III.2.2.5.Dispositif et responsabilités	123
III.2.3-Le contexte de l'emploi et du travail	124
III.2.3.1.Contraintes.....	124
III.2.3.2.Le contexte du travail	125
III.2.3.3. Espace et temporalité.....	126
III.2.4. Parcours et formation	127
III.2.5.-Identité professionnelle	128
III.3. ANALYSE DE L'ENTRETIEN DE CHARLOTTE	130
III.3.1. Changement	133
III.3.1.1. Le dispositif	133
III.3.1.2. Les contraintes.....	137
III.3.1.3. L'approche pédagogique.....	138
III.3.1.4. Espace et temporalité.....	143
III.3.1.5. Disposition - Emotion.....	144
III.3.2. Pédagogie	145
III.3.2.1. Alternance et Apprentissage	145
III.3.2.2. Evaluation.....	147
III.3.2.3. Modalités pédagogiques et temporalité.....	149
III.3.3. Parcours et formation	150
III.3.3.1. Apprentissage et temporalité	150
III.3.3.2. Pré requis	151
III.3.4. Contexte de l'emploi et du travail.....	152
III.3. 5 –Identité professionnelle.....	154
III.4. SYNTHESE DES ENTRETIENS	157
III.4.1 Synthèse des éléments d'analyse lexicale et thématique.....	157
III.4.1 1.Les apprenants.....	157
III.4.1.2. Les formateurs et intervenants	158
III.4.1 3. Tuteur/professionnel de terrain	159
III.4.1.5. Les thèmes	160
III.4.2. Le changement dans le métier d'infirmier	161
III.4.3. Le changement dans le dispositif.....	162
III.4.4. Le changement dans l'approche pédagogique	164
III.4.4.1.Parcours individualisé de l'étudiant.....	164
III.4.4.2. L'approche par situations.....	165
III.4.4.3. L'approche réflexive.....	167
III.4.4.4. L'évaluation.....	168
III.4.5. Le changement et temporalité.....	169
III.4.6. Le changement et contraintes	171
CONCLUSION.....	173
III.5. PRECONISATIONS.....	176
III.5.1 La coordination des enseignements réalisée à partir des situations apprenantes.....	176

III.5.1.1 La reconnaissance des expertises et compétences des formateurs	176
III.5.1.2 L'approche par les situations apprenantes	177
II.5.2 L'accompagnement et le suivi pédagogique de l'étudiant, de sa progression dans son	
apprentissage sur les 3 ans.	178
III.5.1.2 Le suivi pédagogique.....	178
A. Suivi pédagogique et évaluation.....	178
B. L'accompagnement	178
III.5.1.3.L'accompagnement des professionnels de terrain.	179
A. La reconnaissance des partenaires.....	179
B. Le livret d'accueil.....	179
C. Les situations prévalantes	180
CONCLUSION	181
ANNEXES	183
TABLEAUX- FIGURES	184
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	185
Textes officiels	186
Revues et articles	187
Manuscrits, cours, conférences, textes non publiés	187
Dictionnaires.....	188
Textes en ligne	188

Changement de référentiel et transformation de l'ingénierie :

Contributions à l'étude des pratiques du formateur en soins infirmiers

Sylvie LE NIR, 2010

Université François Rabelais –

Mémoire présenté pour l'obtention du diplôme Master 2 Mention Professionnelle

Stratégie et Ingénierie en formation d'adultes

Résumé :

Les mouvances actuelles liées aux évolutions du système de santé et à la réforme de la formation en soins infirmiers demandent de la réactivité de la part des formateurs. Le nouveau référentiel de formation fondé sur une approche par compétences modifie l'ingénierie de la formation. Les situations d'apprentissage sont considérées à partir de situations de soins, et la pratique réflexive est posée comme une exigence de la formation par alternance. En se basant sur trois entretiens, la démarche s'attache à observer les effets du changement, à partir du nouveau référentiel, dans la pratique professionnelle du formateur. Elle a nécessité d'approfondir les concepts de changement, du socioconstructivisme et, de l'approche réflexive considérée dans cette logique formative. La méthodologie d'enquête est présentée, l'analyse des résultats démontre que le changement est réellement perçu chez les formateurs mais son application pose encore beaucoup d'inquiétudes. Les préconisations sont présentées comme une aide à la mise en œuvre de ce nouveau programme.

Mots-clés : Référentiel de formation, changement, socioconstructivisme, approche réflexive.

Abstract :

The current spheres of influence relate to evolutions of health system and the nursing training reform requires reactivity from trainers. The new frame of reference of training based on an approach by skills alters engineering of training. The apprenticeship situations are considered from care situations, and the reflexive practice is predicated as a demand of the alternation training. Going by three interviews, the step become attached to observe the influence of change, from new frame of reference, in the professional practice of the trainer. It has necessities to improve concepts of change, of "socioconstructivisme" and, of the reflexive approach considered in this formative logic. The investigation methodology is presented; the results analysis demonstrates change is really perceived about trainers but her application pose again many worries. Suggestions are presented as a help to the implementation of this new program.

Keywords: frame of reference of training, change, "socioconstructivisme", reflexive approach.