



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

Année Universitaire 2009-2010

# **UNIVERSITARISATION DE LA FORMATION DES INFIRMIERS ET PROFESSIONNALISATION DES FORMATEURS**

***Contribution à l'étude des enjeux dans les processus de  
changement auprès des cadres de santé formateurs***

Présenté par  
*Catherine MARILLONNET*

Sous la direction de

Catherine Guillaumin, Maître de Conférences

En vue de l'obtention du  
Master 2 Professionnel – Arts, Lettres & Langues  
Mention – Langues, Éducation et Francophonie  
Spécialité – Sciences de l'Éducation  
Mention Professionnelle Stratégie et Ingénierie des formations d'adultes

**UNIVERSITARISATION DE LA FORMATION DES  
INFIRMIERS ET PROFESSIONNALISATION DES  
FORMATEURS**

*Contribution à l'étude des enjeux dans les processus de changement auprès  
des cadres de santé formateurs*

Je tiens à adresser mes remerciements à :

Tous les cadres de santé formateurs qui ont accepté de participer à mon enquête et qui ont répondu de façon ouverte et spontanée à toutes mes questions ;

Les directeurs d'IFSI qui m'ont permis de réaliser mon enquête dans leur structure ;

Catherine Guillaumin, mon directeur de recherche pour ses conseils méthodologiques et de lectures ainsi que son accompagnement bienveillant ;

Corine pour son aide amicale ;

Christine pour son soutien sans faille et son aide logistique ;

Martial, Maxime et Mathilde pour leur affection, leur compréhension et leur patience.

## **SOMMAIRE**

<b>DU TRAJET AU PROJET .....</b>	<b>5</b>
<b>INTRODUCTION GENERALE .....</b>	<b>7</b>
<b>PREMIERE PARTIE : De la naissance du métier d’infirmier à « l’universitarisation » de sa formation .....</b>	<b>12</b>
<i>INTRODUCTION .....</i>	<i>12</i>
<i>CHAPITRE I : La formation des infirmières : une histoire, un contexte, une construction professionnelle .....</i>	<i>14</i>
<i>CHAPITRE II : La réforme de la formation des infirmiers : entrée dans un processus de changement .....</i>	<i>31</i>
<i>CHAPITRE III : L’universitarisation de la formation infirmière : construction d’un partenariat .....</i>	<i>48</i>
<i>CHAPITRE IV : Universitarisation de la formation des infirmiers : entre savoirs théoriques et savoirs professionnels .....</i>	<i>62</i>
<i>PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES .....</i>	<i>78</i>
<i>CONCLUSION DE LA PREMIERE PARTIE .....</i>	<i>82</i>
<b>DEUXIEME PARTIE : Identifier chez les formateurs le vécu et la perception du changement lié à l’universitarisation de la formation des infirmiers .....</b>	<b>83</b>
<b>Méthodologie et traitement des données.....</b>	<b>83</b>
<i>INTRODUCTION .....</i>	<i>83</i>
<i>CHAPITRE V : Méthodologie de la recherche et présentation du public enquêté .....</i>	<i>86</i>
<i>CHAPITRE VI : Représentations, perceptions et vécu de l’universitarisation de la formation des infirmières par quatre cadres de santé formateurs. ....</i>	<i>102</i>
<i>ANALYSE DES ENTRETIENS.....</i>	<i>102</i>
<i>CHAPITRE VII : appréhension de la réforme de la formation des infirmiers et accompagnement des formateurs dans une démarche d’universitarisation.....</i>	<i>144</i>
<i>SYNTHESE DES RESULTATS .....</i>	<i>144</i>
<i>CONFRONTATION AVEC NOS HYPOTHESES .....</i>	<i>150</i>
<i>CHAPITRE VIII : accompagner les cadres de santé formateurs dans la mise en œuvre de la réforme de la formation des infirmiers : un projet politique et stratégique. ....</i>	<i>154</i>
<i>PRECONISATIONS .....</i>	<i>154</i>
<i>CONCLUSION DE LA DEUXIEME PARTIE .....</i>	<i>164</i>
<b>CONCLUSION GENERALE .....</b>	<b>165</b>
<b>Références et Index .....</b>	<b>168</b>
<i>Annexes .....</i>	<i>168</i>
<i>Sigles et abréviations .....</i>	<i>265</i>
<i>Index des auteurs .....</i>	<i>266</i>
<i>References Bibliographiques .....</i>	<i>267</i>
<i>Table des Matières.....</i>	<i>273</i>

## DU TRAJET AU PROJET

Après notre baccalauréat, le choix de la poursuite des nos études a été porté par deux désirs : soigner et enseigner. Ayant passé avec succès les concours de l'Ecole Normale et de l'Ecole d'Infirmière, il fallait faire un choix. Alors, imprégnée par l'histoire de vie de notre grand-mère qui était comme on disait à l'époque « piqueuse », nous avons opté pour la formation infirmière.

Nous avons alors rencontré pour la première fois des personnes malades, en souffrance, meurtries par leur expérience du vieillissement, de la maladie, de l'hospitalisation. Notre souhait de les accompagner dans leur histoire singulière a porté nos huit premières années de vie professionnelle.

Puis, le désir d'enseigner est réapparu et le plaisir de pouvoir concilier nos deux projets initiaux pouvait prendre forme, « enseigner le soin ». La deuxième étape de notre carrière professionnelle, comme formatrice en Institut de formation en soins infirmiers (IFSI) a été l'occasion de découvrir la dimension pédagogique et la richesse de la relation avec les étudiants. Notre arrivée dans cet IFSI s'est faite en 1992, date de l'entrée en vigueur d'un nouveau programme de formation. Nous étions, alors observatrice de nombreux changements : fin de la formation des infirmiers psychiatriques, allongement de la durée de la formation, structuration à partir de modules transversaux permettant une approche globale de la personne soignée. Cette expérience nous a montré que le changement pouvait être long, générer des craintes voire des résistances mais aussi porteur d'innovation et créateur de motivation. Nous sommes alors retourné sur « les bancs » de l'école pour suivre la formation de cadre de santé puis l'année suivante, suivre un diplôme universitaire en soins palliatifs.

A l'issue de ces dix années d'expérience de formatrice, l'opportunité de diriger un IFSI s'est offerte à nous. Nous avons saisi cette occasion avec un enthousiasme qui ne nous

a pas quitté depuis sept années. Un second retour à la vie étudiante en 2008 pour suivre la formation de directeur des soins à l'Ecole des hautes études en santé publique (EHESP) a été un levier pour faire naître en nous l'envie de poursuivre notre réflexion et notre questionnement dans le cadre du Master 2 « Stratégie et Ingénierie des formations d'adultes ».

## INTRODUCTION GENERALE

La formation des infirmiers<sup>1</sup> est en pleine mutation. Dès la rentrée scolaire 2009, les Instituts de formation en soins infirmiers ont mis en œuvre une réforme des études faisant suite à un programme datant de 1992. La rénovation du diplôme répond à une réelle évolution des besoins de santé. En effet, les frontières professionnelles bougent et de nouvelles compétences sont requises pour les infirmiers. Par ailleurs, les diplômes et les certifications professionnelles se sont modernisés proposant des dispositifs construits sur le modèle « compétences » et répondant à la mise en place de la validation des acquis et de l'expérience. Les professionnels infirmiers sont confrontés à des facteurs d'évolution qui leur demandent de développer des compétences nouvelles pour répondre aux besoins et aux demandes des patients. Les évolutions démographiques, la nécessité de développer des stratégies de coordination et de coopération autour du patient et entre les différents lieux de soins et enfin les exigences d'efficacité dans un développement technique très important sont également des facteurs d'évolution pour les professionnels de la santé.

Les enjeux de la certification des professionnels, le contexte français sur les nouvelles modalités de certification des titres et diplômes et la réforme de la formation au niveau européen faisant entrer la formation des infirmières dans le cadre du processus de Bologne, ont conduit le ministère de la santé à procéder à la réingénierie des diplômes du secteur sanitaire. Ainsi, la refonte de l'ensemble des diplômes des professions paramédicales qui a commencé en 2004 voit avec la construction du diplôme infirmier le démarrage de ce processus de changement.

Par ailleurs, les infirmiers depuis de nombreuses années revendiquent une réelle reconnaissance sociale par la validation de leur formation à « bac plus 3 », la création d'un ordre infirmier, une revalorisation salariale et une réelle appréciation de leurs compétences.

---

<sup>1</sup> Lire indifféremment infirmier/infirmière tout au long de notre travail

Les infirmiers sont formés dans les IFSI, où travaillent les cadres de santé chargés de leur formation. Ces « formateurs », pour exercer leurs missions, doivent être infirmiers, posséder le diplôme de cadre de santé obtenu après un minimum d'exercice infirmier de quatre années et une formation de dix mois en Institut de formation de cadre de santé (IFCS). Ces formateurs, dans ce contexte, ont à comprendre, s'approprier et mettre en œuvre la réforme des études infirmières.

Cependant, cette réforme met en perspective des évolutions importantes :

- Une approche pédagogique centrée sur le développement de dix compétences et une volonté affirmée de développer des ressources à combiner de manière efficace et à mobiliser à bon escient dans un système complexe ;
- Une construction pédagogique favorisant l'apprentissage par situation ;
- Un dispositif intégré dans le système universitaire demandant une collaboration étroite avec l'université.

Par ailleurs, la mise en place de cette réforme s'est faite dans des délais très courts<sup>2</sup> sans que les collaborations avec l'université n'aient été construites demandant d'une part aux formateurs de mettre en œuvre des actions pédagogiques non stabilisées, sans les ressources adaptées et d'autre part de développer des stratégies et ingénieries pédagogiques non maîtrisées.

Ainsi, notre choix de travailler sur le vécu et l'impact de la mise en place de la réforme du diplôme d'état d'infirmier sur les cadres de santé formateurs en IFSI se trouve motivé par différents constats.

Infirmière puis cadre de santé formateur en IFSI et enfin directrice de deux IFSI depuis sept ans, nous avons été confronté à plusieurs programmes de formation : programme de 1979, puis celui de 1992 et enfin celui de 2009. Même si chacun de ces programmes correspondait à un contexte d'évolution spécifique, nous constatons que le nouveau référentiel de formation est vécu comme une réelle mutation pour les formateurs

---

<sup>2</sup> La version stabilisée du texte législatif de référence a été portée à la connaissance des professionnels fin mai 2009 et le texte définitif du 31 juillet 2009 a été publié au journal officiel le 7 août 2009 pour une mise en œuvre le 7 septembre 2009.



en IFSI. En effet, l'entrée de la formation des infirmiers dans le système universitaire les interrogent sur leur place et leur rôle dans ce contexte. Les formateurs en IFSI n'ont pas pour la plupart, et ce n'était pas une condition jusqu'à présent pour exercer leurs missions, de diplômes universitaires. Ils devront désormais partager un espace de formation avec les enseignants chercheurs et se centrer uniquement sur leur cœur de métier.

Or, même si les formateurs reconnaissent que la formation des infirmiers répond à une exigence de qualification d'un niveau universitaire, ils s'interrogent sur leurs compétences pédagogiques, leur avenir, leur posture, leur qualification et leur place dans la collaboration avec l'université. Quel sera donc l'impact de ces évolutions sur le métier de formateur en IFSI ? Comment envisager le partenariat universitaire comme utile à l'affirmation d'une profession centrée sur autrui ?

Centrés jusqu'à présent, sur les disciplines à enseigner, les formateurs en IFSI ont longtemps adhérents au courant de la pédagogie par objectifs, les mobilisant ainsi sur les résultats à atteindre par les futurs professionnels dont l'exercice était repérable en termes de capacités. Ils sont donc désormais confrontés à une approche de la formation radicalement différente interrogeant les processus d'apprentissage, articulée autour de l'acquisition des compétences requises à l'exercice des différentes activités du métier infirmier en développant la posture réflexive et dont les modalités pédagogiques sont orientées vers la construction du savoir par l'étudiant. Ainsi, le lieu du savoir n'est plus uniquement dans l'institut de formation mais dans l'articulation entre l'IFSI, l'université, et les lieux d'apprentissage en stage.

Par ailleurs, l'entrée de la formation infirmière dans le système universitaire est un tournant majeur dans l'histoire de la profession. Au-delà de la symbolique valorisante qui lui est attachée, l'université constitue par définition, le lieu de production et de diffusion du savoir. En ce sens, il s'agit d'une occasion sans précédent pour la profession d'affirmer et de développer un champ de connaissance et de pratique. Ainsi les infirmiers vont accéder à la connaissance de type universitaire, mais ils devront pouvoir élaborer et développer leur propre savoir avec la création d'un doctorat spécifique. Or, à ce jour, seul le niveau licence est lisible. La visibilité et les perspectives de construction d'une filière menant à un doctorat dans un domaine relatif à la santé et aux soins voire aux soins infirmiers restent encore floues. De nombreuses interrogations font jour quant à la formation des cadres de

santé, la qualification des formateurs en IFSI et leur reconnaissance dans l'espace universitaire ainsi que sur le développement de la recherche en soins infirmiers pratiquement inexistante en France. Nous constatons depuis quelque temps, une évolution conséquente du nombre de cadres de santé formateurs en IFSI inscrits dans une formation universitaire et d'Instituts de formation des cadres de santé proposant aux futurs cadres en formation, dans le cadre d'un partenariat avec l'université, l'accès à une licence ou pour certains à la validation totale ou partielle d'un master 1 ou 2. Ainsi, les approches sont variées, hétérogènes et relèvent d'initiatives individuelles ou locales sans harmonisation ni consensus. Enfin les formateurs en IFSI s'interrogent sur le décalage qu'ils pourraient avoir à former de futurs infirmiers au niveau licence sans eux mêmes posséder de diplôme de niveau universitaire. Ainsi, la question de la légitimité et de la reconnaissance est posée et celle de la confiance que les formateurs en IFSI s'accordent quant à leur savoir construit dans l'expérience ainsi que sur leur place dans le partenariat à construire avec l'université.

Enfin, les cadres de santé formateurs sont au cœur de la complexité avec des relations simultanées avec le ministère, l'administration, la profession, les modèles professionnels, le monde universitaire, les publics en formation, les bénéficiaires de soins. Tous ces interlocuteurs ont de ce fait des intérêts, des attentes et des besoins pouvant être divergents. Les formateurs vont devoir assurer des activités en évolution et s'approprier une posture différente qui va générer des qualifications et un champ de compétences nouveaux interrogeant ainsi le sens et la finalité de leur métier.

Par ailleurs, en tant que directeur d'IFSI, nous sommes responsable de la conception du projet pédagogique, de l'organisation de la formation et des enseignements théoriques et cliniques, de l'animation et de l'encadrement des équipes pédagogiques ainsi que de la recherche d'intérêt professionnel conduite par ces mêmes équipes. Nous avons donc à accompagner les formateurs dans la dynamique de changement impulsée par la réforme des études infirmières et son entrée dans le système universitaire dans le contexte d'évolution de la formation, de la santé, des soins et de la société.

Suite à cette réflexion, nous nous posons la question suivante qui sera le point de départ de notre recherche :

**Pourquoi la réforme des études infirmières entraîne t'elle chez les cadres de santé formateurs en Institut de formation en soins infirmiers un sentiment de bouleversement et de crainte au regard des changements qu'elle provoque ?**

Afin de tenter de répondre à cette question nous avons cheminé en deux étapes. Après nous être interrogé dans un premier chapitre sur l'histoire de la profession infirmière et son évolution, nous avons exploré, dans ce contexte de réforme et en particulier d'universitarisation, la notion de changement et de partenariat. Nous nous sommes interrogé sur la place, dans cette dynamique d'évolution, des savoirs, de la recherche et de la réflexivité dans la professionnalisation des infirmiers et des formateurs.

Dans la seconde partie de notre travail, nous avons exposé les modalités de recherche, le recueil de données auprès des professionnels et l'analyse réalisée afin de confronter nos hypothèses émises. Pour finir, un dernier chapitre s'appuie sur l'analyse des résultats obtenus pour formuler des préconisations permettant au directeur d'IFSI de mener une politique d'accompagnement des changements auprès des cadres de santé formateurs.

# **PREMIERE PARTIE : De la naissance du métier d'infirmier à « l'universitarisation » de sa formation**

## **INTRODUCTION**

La formation des infirmiers évolue, la faisant passer d'un modèle uniquement professionnel à un modèle universitaire. Cette évolution s'inscrit dans un contexte social, économique et politique, répondant aux évolutions européennes des formations supérieures.

Ainsi, l'entrée de la formation des infirmiers dans le processus de Bologne par la construction d'un dispositif de formation répondant aux normes européennes universitaires et aux options de mobilité et de filière de formation (L/M/D) modifie le programme de formation des infirmiers et les relations entre les acteurs. La formalisation de conventions de partenariat avec l'université est la condition indispensable pour permettre la reconnaissance de la formation des infirmiers par l'université et lui conférer un grade universitaire. Ces évolutions s'accompagnent de la structuration d'un nouveau référentiel de formation autour des dix compétences et d'une pédagogie construite sur le modèle constructiviste.

Ce contexte, notre expérience et nos constats nous ont amené à élaborer une question de départ à notre travail et à structurer notre première partie autour de la compréhension du contexte historique et social de la profession pour ensuite interroger les concepts de changement et de partenariat. Enfin, au regard de l'entrée d'une formation professionnelle dans le contexte universitaire, nous nous sommes penché sur les notions de savoirs et plus particulièrement les oppositions et convergences entre savoirs théoriques et

savoirs pratiques ainsi que sur la contribution de la recherche et de la réflexivité dans la professionnalisation des infirmiers et des formateurs.

Ce cheminement, nous a conduit à l'élaboration d'une problématique et l'identification d'une question et d'hypothèses de recherche.

## **CHAPITRE I : LA FORMATION DES INFIRMIERES : UNE HISTOIRE, UN CONTEXTE, UNE CONSTRUCTION PROFESSIONNELLE**

Evoquer l'histoire des soins infirmiers en France est une étape importante pour comprendre et saisir le contexte et les enjeux des changements actuels. La lecture du chemin de ces évolutions aide à identifier les progrès, les ruptures et les tournants qui ont jalonné la profession mais aussi la formation des infirmiers et ainsi d'envisager les perspectives à venir. Ainsi, les infirmiers, en un peu plus d'un siècle, ont structuré leur exercice professionnel et leur formation pour obtenir en 2009 un grade universitaire.

### **1. Histoire des soins et de la formation des infirmiers en France, de l'origine au début du XXème siècle : vers une structuration et une reconnaissance professionnelle**

L'histoire de la profession infirmière en France montre que la discipline infirmière s'est forgée au cours du temps, souvent de façon empirique, autour de la religion, de la féminité ou d'étapes maîtresses comme des guerres, des besoins évolutifs en matière de santé, de soins mais aussi autour de réflexions humanistes et de l'étude de la psychosociologie.

Du moyen-âge à la fin du XIXème siècle, les soins sont réservés aux religieuses. Les qualités de la soignante de l'époque sont la disponibilité, le dévouement, l'obéissance et l'abnégation. Le soin n'a alors aucune valeur économique et les pratiques de soins s'adressent aux pauvres et aux indigents.

Puis de la fin du XIXème siècle aux années 20, la laïcisation et la technicisation des soins se développent, influencées par l'essor industriel, les progrès scientifiques, la laïcisation de la société française et l'implication grandissante des médecins dans le paysage politique. Les médecins « débordés », se trouvent alors dans la nécessité de déléguer certains soins à un personnel subalterne. Dans ce contexte, c'est le Docteur

Magloire Bourneville, dirigeant l'Assistance Publique qui entreprend une grande réforme de la formation des infirmières au sein de son institution, centrée sur les valeurs républicaines, en commençant par apprendre à lire et à écrire aux élèves recrutées avec un très faible niveau scolaire. De son côté la Croix-Rouge qui prônait les cours de secourisme gratuits pour les femmes lettrées réserve la formation aux jeunes filles d'un bon milieu, capables d'associer la bienfaisance au patriotisme. A cette époque, l'enseignement de la couture, de l'entretien du linge, de l'économie domestique sont aussi importants que les soins directs aux personnes. Il faut attendre le début du XXème siècle pour que les notions d'anatomie, de physiologie et de travaux pratiques apparaissent dans les programmes encore officieux. C'est aussi l'époque durant laquelle ont lieu les premières discussions à propos du niveau des professionnels à recruter.

Après la seconde guerre mondiale, avec le développement de l'antibiothérapie et des techniques d'exploration, l'hôpital devient un lieu d'hypertechnicité et l'on assiste d'une part à l'apparition de nouveaux professionnels de santé (diététicienne, manipulateur en radiologie, technicien de laboratoire), et d'autre part à l'appropriation par les infirmières de nouvelles compétences médicales. Les soins sont alors de plus en plus dispensés en série et centrés sur la maladie et l'organe atteint. Cette hypertechnicité entraîne une hiérarchie professionnelle construite sur tout un système de valeurs techniques.

Aussi, durant tout le XXème, les infirmières n'auront de cesse que de revendiquer leur autonomie et une reconnaissance sociale. Cette période est jalonnée d'épisodes d'évolution du champ d'activité et de compétences mais également du champ de responsabilité et d'autonomie des infirmiers.

Voici quelques dates marquantes :

- Création du brevet professionnel (1922), puis du diplôme d'Etat d'infirmier (1942) ;
- Création de la formation des « surveillantes » et de la formation des « monitrices » (1951), puis du diplôme cadre de santé et des Instituts de formation des cadres de santé (1995) ;

- Modification du statut des cadres infirmiers par la création d'un corps unique de cadre de santé regroupant l'ensemble des filières paramédicales. « Le cadre infirmier enseignant » devient « cadre de santé formateur » (2001) ;
- Création du grade d'infirmière générale (1975) puis de directeur des soins (2002) ;
- Reconnaissance de l'autonomie dans les soins et du rôle propre infirmier (1978) ;
- Publication du « décret d'actes » (1984), faisant suite au premier mouvement de grève des infirmières où le slogan « *ni bonne, ni nonne, ni conne* » a retenu l'attention des pouvoirs publics et de la population ;
- Publication du décret sur les règles professionnelles (1993) ;
- Création de l'ordre infirmier (2007).

L'évolution de la profession se traduit également à travers les différents programmes de formation qui se sont succédé depuis le milieu du XX<sup>ème</sup> siècle. Le programme de formation qui avait été revisité en 1961 en introduisant la notion de rôle infirmier, de capacité de décision et d'éthique professionnelle en remplacement de la morale professionnelle connaît une réelle révolution avec celui de 1972<sup>3</sup>. Ce dernier, influencé par l'accord européen sur l'instruction et la formation des infirmières de 1967 donnant à ces dernières le droit d'exercer dans l'ensemble des Etats membres du Conseil de l'Europe, a permis des avancées considérables en développant, l'approche globale de la personne soignée, le plan de soins et l'éducation pour la santé comme compétence infirmière. Par ailleurs, il est reconnu à l'infirmière des aptitudes à penser et agir par elle-même en analysant les besoins de santé et en y apportant des réponses adaptées. Les stages diminuent en faveur de l'enseignement théorique et des notions nouvelles apparaissent, telles que des temps de révision, de travail personnel et de vacances. L'élève devient un stagiaire en situation d'apprentissage qui doit se voir confier la responsabilité de personnes soignées et non de tâches parcellaires. L'infirmière « enseignante » remplace « la monitrice ».

---

<sup>3</sup> Ministère de la santé publique. (1972). *JO du 7/09/72 page 9580 relatif aux études préparatoires et aux épreuves du diplôme d'Etat d'infirmier*. Paris : Ministère de la santé publique.



Ce programme sera remplacé en 1979<sup>4</sup> par une formation allongée à trois ans en réponse aux accords européens. Dans ce programme apparaît la notion de démarche de soins comme schéma d'étude d'un problème. Il faudra attendre 1992 pour voir apparaître le concept de diagnostic infirmier.

En effet, Le programme de 1992<sup>5</sup>, d'actualité jusqu'à la mise en place de la réforme des études de 2009, fait apparaître la notion « d'infirmière polyvalente », capable de pratiquer des soins selon les dimensions bio-psycho-sociale de la personne soignée. Ce programme répondant à une volonté européenne a permis de mieux imbriquer la prise en charge somatique et l'équilibre psychique. Il répondait également à l'évolution des besoins de santé, au contexte social et aux progrès de la médecine en formant des infirmières dites de « base », non expertes mais capables grâce à la formation continue tout au long de la vie de s'adapter à un contexte en évolution qui se complexifiait. C'est également l'occasion de faire évoluer les représentations des écoles et des élèves qui deviennent respectivement « instituts de formation » et « étudiants ».

En parallèle « le savoir infirmier » se définit sans toutefois se structurer en disciplinaire de recherche. C'est grâce aux publications notamment de B.Walter, M-F.Collière ou encore « Les guides du service infirmier » ou la revue « Recherche en soins infirmiers » de l'ARSI que la réflexion sur « le prendre soin » s'amorce.

Ainsi, à travers l'histoire de la profession et de la formation, nous pouvons voir que les infirmiers ont sans cesse voulu s'affranchir des différentes tutelles (religieuse, médicale) en élaborant un champ de compétences qui leur soit spécifique. Par ailleurs, leur formation évolue depuis le milieu de XX<sup>ème</sup> siècle au-delà des frontières et s'inscrit dans une dimension européenne. Cependant, malgré la création du « rôle propre », la législation sur le « diagnostic infirmier », la construction d'une filière professionnelle et d'instances ordinales un sentiment de non reconnaissance semble persister chez les professionnels infirmiers.

L'entrée de la formation des infirmiers dans le dispositif universitaire sera-t-elle une réponse à ce besoin de reconnaissance ?

Qu'en est-il alors de la formation des infirmiers en 2009 ?

---

<sup>4</sup> Ministère de la santé et de l'action humanitaire. (1979). *JO du 14/04/79 page 871 relatif aux études préparatoires au diplôme d'Etat d'infirmier*. Paris : ministère de la santé et de l'action humanitaire.

<sup>5</sup> Ministère des affaires sociales et de l'intégration. (1992). *BO n°92/13 du 7 mai 1992 relatif au programme des études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier*. Paris : Ministère des affaires sociales et de l'intégration.

## **2. Le XXIème siècle, la formation des infirmières dans un contexte en mutation**

2009 a vu une rénovation complète du diplôme d'état d'infirmier. Cette évolution se situe dans une période de mutation où les besoins de santé évoluent et les frontières professionnelles bougent impliquant de nouvelles compétences pour les infirmiers.

Par ailleurs, les diplômes et les certifications professionnelles évoluent également développant l'approche par compétence en parallèle de la mise en place de la validation des acquis et de l'expérience.

La formation infirmière répond également à une dynamique européenne permettant l'harmonisation des diplômes et la mobilité des étudiants et professionnels dans l'espace européen.

### **2.1. Contexte de santé publique : santé, offre de soins et dimension économique**

Les indicateurs de morbidité et mortalité montrent en France des signes de bonne santé. Toutefois certains comportements à risque, les poly pathologies et les pathologies chroniques, les cancers, les maladies mentales et comportementales se développent faisant évoluer l'organisation des soins et les pratiques professionnelles et demandant à l'infirmier d'investir le champ de la prévention et de la promotion de la santé. Dans le même temps la population française vieillie imposant le développement de la prise en charge sociale, économique et sanitaire des personnes âgées et des personnes en fin de vie. Enfin les patients deviennent plus exigeants vis-à-vis du système de santé connaissant et faisant valoir leurs droits. Dans ce contexte les infirmiers devront être préparés à l'évolution des relations avec le patient et des besoins de santé.

Par ailleurs, les structures de soins évoluent vers des établissements de grandes technicités et des établissements de proximité repositionnés sur les premiers niveaux de prise en charge. Les réseaux de soins se multiplient pour créer des liens dans le parcours de soin des patients. Une volonté d'améliorer la cohérence entre le champ du sanitaire et celui du social prend forme avec la création des Agences Régionales de Santé (ARS) et la

répartition des rôles entre les différents secteurs : public, privé participant au service public, associatif ou lucratif. Par ailleurs le développement des techniques médicales conduit à une hyperspécialisation des professionnels où les compétences gestuelles et techniques sont importantes alors que la durée de séjour des patients diminue impliquant pour les soignants des capacités d'adaptation aux situations de plus en plus importantes. Enfin l'exigence en matière de sécurité sanitaire nécessite une « protocolisation » accrue des pratiques et de se conformer à des règles de bon usage entraînant avec le développement de nouvelles technologies d'adapter en permanence les contenus de la formation initiale et continue et de se former tout au long de la vie.

Enfin, le système de santé est confronté à une inflation exponentielle qui est difficile à contrôler compte tenu du vieillissement de la population, de la demande accrue de soins, du développement des techniques médicales et des dispositifs pour assurer la sécurité sanitaire et la qualité des soins. Les infirmiers dans leur activité sont amenés à prendre en compte la contrainte des moyens, des activités et des résultats dans le contexte où la tarification à l'activité demande de concilier qualité et sécurité des soins à moindre coût. De plus la spécificité du travail infirmier se fait par le temps de présence auprès des patients pour les accompagner dans leur situation singulière. Ce temps n'est pas toujours quantifiable, modélisable et valorisable économiquement.

## **2.2. Infirmier : une profession en évolution**

Comme nous l'avons vu dans la première partie de notre travail la construction juridique des métiers de la santé et plus particulièrement celui des infirmiers s'est établie autour et à partir du métier médical et d'un système de paiement et de rétribution à l'acte issu de la prescription médicale. Ceci a amené le législateur à créer un « décret d'exercice » codifié comportant une liste d'actes spécifique à la profession. Par ailleurs la baisse de la démographie médicale conduit à envisager pour certaines professions paramédicales des listes d'actes autorisés en dérogation à l'exercice illégal de la médecine sous forme de nouvelles coopérations entre professionnels de santé<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> HAS. (2007). *Délégation, transfert, nouveaux métiers...conditions des nouvelles formes de coopérations entre professionnels de santé*. (Rapport d'étape). Paris : janvier 2007. 112.p.

Le métier d'infirmier est un métier ancien et généraliste qui prend en charge une personne dans sa globalité et met en œuvre des soins répondant aux avancées techniques de la médecine. L'infirmier passe quotidiennement du spécifique au global en s'appuyant sur des savoirs en liens avec la psychologie, la sociologie, l'anthropologie, la biologie etc. La science fait donc évoluer les métiers, les fait bouger, les transforme pour répondre à l'évolution de la demande de santé.

Comment évolue alors la profession d'infirmier ? Une approche centrée sur l'acte amènerait à rechercher l'extension du territoire professionnel à partir du champ d'activité d'autres professions. Or le contexte actuel, en constante mutation, montre bien que les actes eux-mêmes ne seront pas vraiment modifiés mais plutôt leur conditions de réalisation. Ainsi, l'évolution du métier d'infirmier se structure non pas autour des actes à accomplir mais des compétences à acquérir, c'est-à-dire « un savoir-agir résultant de la mobilisation et de l'utilisation efficaces d'un ensemble de ressources internes et/ou externes dans des situations relevant d'un contexte professionnel »<sup>7</sup>. Cette approche demande aux professionnels de définir d'une part le contenu de leurs compétences et d'autre part la manière de les exercer de façon prospective et aux formateurs en institut de formation de créer les conditions d'appropriation des compétences transférables dans différentes situations de soins et évolutives. Ainsi, nous pouvons envisager comme l'écrit Marie-Ange Coudray<sup>8</sup> que le métier d'infirmier pourrait évoluer et se structurer autour de trois niveaux : « *l'infirmier confirmé* » dont la compétence se développe progressivement, l'infirmier ayant une « *expertise ciblée* » dont les compétences sont centrées soit sur une pathologie, un segment d'activité ou une technique de soins, « *l'infirmier expert de pratique avancée* » dont les compétences autonomes seraient sur deux champs : celui du rôle infirmier tel qu'il existe actuellement et celui s'appuyant sur des pratiques relevant du domaine médical.

---

<sup>7</sup> Wermaere, J. (2007). *Les 100 mots de la formation*. Paris : Presses Universitaires de France. p.32.

<sup>8</sup> Coudray, M-A., & Gay, C. (2009). *Le défi des compétences, comprendre et mettre en œuvre la réforme des études infirmières*. Paris : Masson. p.21.

### **2.3. Evolution de la construction des diplômes en France dans un contexte européen**

L'évolution du diplôme d'état des infirmiers s'inscrit d'une part dans un contexte de revendication et d'évolution sociale, et d'autre part dans un contexte d'harmonisation des certifications professionnelles en France et en Europe pour une plus grande mobilité et une meilleure identification des compétences, responsabilités et autonomie des professionnels possédant un même diplôme. Cela permet également de mieux identifier les facteurs d'évolution et d'adaptation ainsi que les niveaux de qualifications nécessaires dans ce contexte social, politique, économique et sanitaire qui se complexifie.

#### **2.3.1 Le contexte français de certification**

Le mouvement de formalisation des diplômes a pris en France une forme officielle lors de la promulgation de la loi du 17 janvier 2002<sup>9</sup> qui a créé le Répertoire National des Certifications Professionnelles (RNCP) dans lequel les diplômes sont classés par domaine d'activité et par niveau. La commission nationale de certification professionnelle a pour rôle de décider de l'introduction des diplômes et des titres dans le répertoire lorsque l'Etat n'est pas le certificateur. Dans le cas du diplôme d'Etat d'infirmier, le ministère chargé de la santé est certificateur.

Les diplômes sont organisés en France selon deux systèmes de classification, l'un utilisé pour les titres et diplômes délivrés par l'Education Nationale se base sur la durée des études (nomenclature 1967<sup>10</sup>), l'autre utilisé par l'ensemble des autres certificateurs, dont le ministère de la santé, se base, en sus de la nature des savoirs, sur l'expertise et l'autonomie professionnelle (nomenclature 1969<sup>11</sup>).

Par ailleurs le Parlement européen a adopté en 2008<sup>12</sup>, une recommandation sur un nouveau mode de classement des certifications dans le « cadre européens des certifications

---

<sup>9</sup> Etat (2002). *JO du 18 janvier 2002 page 1008, texte n°1 de modernisation sociale*. Paris : Etat.

<sup>10</sup> Circulaire interministérielle n°11-67-300 du 11 juillet 1967. BO n°29 du 20 juillet 1967.

<sup>11</sup> Nomenclature des niveaux de formation. (Dernière modification le 17/03/2010). Ressource en ligne. Accédée le 22 mars 2010. [http://fr.wikipedia.org/wiki/Nomenclature\\_des\\_niveaux\\_de\\_formation](http://fr.wikipedia.org/wiki/Nomenclature_des_niveaux_de_formation).

<sup>12</sup> Parlement européen et Conseil. (2008). *JO de l'Union européenne 2008/C111/01 du 23 avril 2008, établissant le cadre européen des certifications par l'éducation et la formation tout au long de la vie*. Strasbourg : Le Parlement européen et le Conseil.

pour l'éducation et la formation tout au long de la vie ». Cette classification à huit niveaux est basée sur un croisement de plusieurs paramètres : les savoirs théoriques, les aptitudes cognitives, pratiques et les compétences comprenant la prise de responsabilité et l'autonomie. Il est demandé aux pays d'établir des correspondances entre les systèmes de certification d'ici 2012 précisant ainsi outre le niveau national la correspondance européenne.

Ainsi, en France, les diplômes de l'Education Nationale sont classés du niveau V bis (certificat de formation générale) jusqu'au niveau III correspondant aux diplômes du type BTS (brevet de technicien supérieur) d'une durée de deux ans après le baccalauréat. Les diplômes universitaires nationaux sont classés quant à eux, selon les niveaux suivants : licence (trois ans après le baccalauréat), master (cinq ans), doctorat (8 ans) et sont regroupés en deux cycles. Le 2<sup>ème</sup> cycle correspond à la licence et au master et le 3<sup>ème</sup> cycle au doctorat. Cependant les diplômes issus d'autres ministères ne rentrent pas dans ces niveaux universitaires. Le Diplôme d'Etat d'infirmier était jusqu'alors un diplôme considéré de niveau III, soit deux ans après le baccalauréat alors que la durée des études était de plus de trois ans depuis 1979. Cependant, l'acquisition du grade de licence depuis la réforme de la formation de 2009 en fait un diplôme de 2<sup>ème</sup> cycle universitaire modifiant ainsi sa reconnaissance sociale mais également salariale. En effet, pour les emplois de la fonction publique, cette évolution fait passer les infirmiers de la catégorie B à la catégorie A qui correspond à la catégorie la plus élevée et au corps et grade de conception, de direction, d'encadrement dont la rémunération est supérieure à la catégorie précédente.

### **2.3.2 Le contexte européen**

#### ***2.3.2.1 la libre circulation des infirmiers en Europe***

La libre circulation et la reconnaissance mutuelle de la formation d'infirmier responsable des soins généraux se fondent sur le principe des exigences de la directive de

l'Union européenne<sup>13</sup> dont la reconnaissance automatique des titres et formations se fait sur la base d'une coordination des conditions minimale de formation.

Ainsi les infirmières françaises doivent se conformer aux normes de cette directive, au regard du niveau scolaire pour l'admission en formation, d'un contenu minimum en lien avec l'évolution des sciences et des techniques, d'une durée de formation ne pouvant être inférieure à 4600 heures et de temps d'enseignement théorique alternés de temps d'enseignement clinique. Enfin la formation des infirmiers doit donner la garantie que chaque futur professionnel a acquis les connaissances et compétences nécessaires à la prise en charge des personnes dans un environnement physique et social, à la responsabilité éthique, à la formation pratique du personnel sanitaire et la collaboration avec les professionnels du secteur sanitaire.

### **2.3.2.2 Le processus de Bologne**

Le processus de Bologne<sup>14</sup> est un engagement à construire un espace européen de l'enseignement supérieur avant 2010. L'adhésion de notre pays à ce dispositif a permis l'intégration des formations paramédicales et en premier lieu celles des infirmières en 2009.

Il est né dans un paysage en mutation de l'enseignement supérieur qui est lié à deux facteurs. Tout d'abord « la massification des études » entraînant la formulation de nouvelles attentes en matière de formation et d'autre part « la relation entre la formation au supérieur et le développement économique, social et culturelle d'une société »<sup>15</sup> demandant selon R.Hofstetter, et B.Schneuwly, à prendre en considération l'employabilité des diplômés mais aussi de réviser les programmes, les méthodes pédagogiques et les pratiques enseignantes.

Ainsi le processus de Bologne et la construction de l'espace européen de l'enseignement supérieur se définissent comme une réforme de grande envergure avec la

---

<sup>13</sup> Parlement européen et Conseil. (2005). *JO de l'Union européenne 2005/36/CE du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles*. Strasbourg : Le Parlement européen et le Conseil.

<sup>14</sup> Conseil d'Etat. (2004). *JO 2004-03-31/56 Décret définissant l'enseignement supérieur, favorisant son intégration à l'espace européen de l'enseignement supérieur et redéfinissant les universités*. Bruxelles : Conseil d'Etat, source : communauté française.

<sup>15</sup> Hofstetter, R., & Schneuwly, B. (2009). *Savoirs en (trans)formation*. Bruxelles : Editions De Boeck. P.140.

mise en place d'un système comparable de diplômes, organisé en trois cycles d'études utilisant le même système de crédits de formation. Cependant, comme le mentionnent les auteurs cités précédemment, l'harmonisation du système de formation et la réorganisation de l'offre de formation autour des compétences scientifiques et transversales s'accompagne d'implication importante sur le plan politique et institutionnel. En effet, les accords de Bologne ont contribué à une redéfinition des missions des Hautes Ecoles dont l'articulation se fait entre la recherche et l'enseignement. Ils ont permis de négocier une nouvelle cartographie des établissements d'enseignement supérieur entre les traditionnelles universités de recherches et les nouvelles institutions à vocation professionnelle. Ils ont servi de fondement pour repenser les rapports entre universités publiques et leurs autorités politiques notamment autour de la gouvernance et de l'autonomie des universités.

Pour les infirmiers l'entrée dans le processus de Bologne vise à :

- « Se situer dans le mouvement de transparence des qualifications, de comparabilité, de lisibilité mutuelle ;
- Faciliter et encourager la mobilité des étudiants entre pays de l'union Européenne ;
- Faciliter et encourager la mobilité des formateurs ;
- Favoriser les coopérations entre établissements de formation et université ;
- Développer une culture partagée d'évaluation de la qualité des formations»<sup>16</sup>.

Ainsi la mise en œuvre du processus de Bologne représenterait selon le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales, l'Inspection générale de l'administration de l'Education nationale et de la recherche de 2008<sup>17</sup> pour les professionnels de santé l'occasion de revisiter le contenu et les méthodes de formation des professionnels avec pour objectif :

---

<sup>16</sup> Coudray, M-A. (2009). *op.cit.* p.29.

<sup>17</sup> Morelle, A., & Veyret, J., & Lesage, G. (2008). *Evaluation de l'impact du dispositif LMD sur les formations et le statut des professions paramédicales*. Rapport. Septembre 2008. Paris : Inspection générale des affaires sociales et Inspection générale de l'administration et de l'éducation nationale et de la recherche. 146 p.



- L'amélioration de la qualité de l'enseignement et du contenu des formations ;
- Le partage entre professionnels de différentes filières d'un certain nombre d'enseignements notamment en économie, éthique et sciences humaines, afin d'acquérir un langage et une culture en commun ;
- Le décloisonnement des différentes filières d'études médicales et paramédicales en permettant l'instauration de passerelles grâce à la validation des ECTS ;
- La sensibilisation des professionnels à la recherche documentaire et à l'analyse des publications ;
- La conception de formations de niveau supérieur (masters 1 et 2) permettant aux professionnels d'évoluer vers des compétences plus étendues en matière de soins et de pratiques de santé publique et d'accéder ainsi à de nouveaux métiers ;
- La possibilité pour les professionnels de la santé de s'engager, avec la mise en place d'un doctorat, dans un parcours d'enseignement et de recherche en soins, ce qui permettrait le développement en France d'une recherche clinique actuellement quasi inexistante ;
- L'ouverture, enfin, du dispositif de formation sur l'espace européen et la facilitation des échanges dès la formation initiale.

L'universitarisation d'une formation passe par un processus de construction selon un modèle harmonisé répondant à des objectifs et un niveau de qualification bien définis. L'entrée de la communauté française, en 2004, dans le processus de Bologne implique de créer des partenariats entre les universités et les autres établissements tels que les Instituts de formation en soins infirmiers.

#### **2.4. La réforme des études infirmières en réponse à ce contexte**

Afin de répondre aux évolutions du système de santé, au besoin de former des professionnels mieux préparés à la vie professionnelle dans le contexte européen et en

capacité de poursuivre un cursus universitaire, la formation des infirmières a été réformée en 2009.

Le nouveau référentiel de formation infirmier<sup>18</sup> prend son ancrage à partir du référentiel de compétences en lien avec l'exercice du métier et son évolution. La formation telle que définie est structurée autour des dix compétences qui fondent le métier infirmier, cinq « cœur de métier » et « cinq transversales » permettant la mobilité et l'évolution des professions paramédicales. Il a pour finalité de permettre au futur infirmier de construire ses compétences en s'appuyant d'une part sur les stages dont la durée s'est allongée avec une organisation structurée autour d'acteurs dont le rôle est mieux défini et d'autre part sur des unités d'enseignement permettant l'intégration des différents savoirs et leur mobilisation en situation professionnelle. Pour chaque unité d'enseignement est définie une valeur en crédit européen. L'ensemble de la formation correspond à six semestres soit 180 crédits. Le dispositif de formation structuré sur le modèle universitaire conduit à la délivrance du diplôme d'Etat d'infirmier dont le Ministère de la santé et des sports conserve la responsabilité. Il est associé à un grade licence lui conférant ainsi une reconnaissance et un niveau universitaire.

Ce référentiel prend également en compte la nécessité de développer la capacité d'analyse et de mobilisation des savoirs et des différents concepts étudiés par les futurs infirmiers pour leur permettre de se confronter à des situations évolutives et de continuer à développer leurs compétences, mais aussi de pouvoir envisager une poursuite de leur parcours professionnel vers une spécialisation, une expertise clinique ou un cursus universitaire menant au doctorat. La formation doit se faire en partenariat avec l'université. Un cadrage national exposé dans la Circulaire interministérielle du 9 juillet 2009<sup>19</sup> amène les IFSI d'une même région ou académie à se regrouper dans le cadre d'un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) afin de conventionner avec les universités de référence disposant d'une formation en santé.

---

<sup>18</sup> Ministère de la santé et des sports (2009). *JO du 7 août 2009 texte 18 sur 135 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier*. Paris : Ministère de la santé et des sports.

<sup>19</sup> Ministère de la santé et de sports, & Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche. (2009). *Circulaire interministérielle n°DHOS/RH1/DGESIP/2009/202 du 9 juillet 2009 relative au conventionnement des Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) avec l'université et la région dans le cadre de la mise en œuvre du processus licence/ master/ doctorat (L/M/D)*. Paris : Ministère de la santé, & des sports et Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Cette convention porte entre autre sur :

- La contribution des universités à la formation des infirmiers, les enseignements assurés et les jurys d'examen ;
- L'évaluation interne et externe ;
- Les modalités de vie universitaire pour les étudiants ;
- Le développement des formations universitaires pouvant concerner le champ infirmier.

La construction pédagogique a également été revisitée et repose sur la mise en place :

- D'une alternance entre 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 s'appuyant sur la maîtrise des concepts et la pratique régulière de l'analyse de situations professionnelles ;
- La structuration de la formation autour de l'étude de situations donnant aux étudiants l'occasion de travailler trois paliers d'apprentissage : « comprendre, agir, transposer » tout en tenant compte de la progression de chacun ;
- Le développement d'une posture réflexive permettant aux étudiants de comprendre la liaison entre savoir et action afin d'intégrer les savoirs comme constructeurs de la compétence.

Ainsi la posture pédagogique des cadres de santé formateurs se voit orientée vers la construction de savoirs par l'étudiant dans une logique de pédagogie différenciée s'appuyant sur des valeurs humanistes ouvertes vers la diversité des situations vécues par les étudiants. Ils accompagnent les étudiants dans des exercices leur permettant de faire le lien entre observation, hypothèses diagnostic, signes cliniques, comportements, histoire de vie, situations ponctuelles, état du patient et traitement. Ils aident à l'acquisition d'une démarche comportant les problèmes de soin et les interventions en rapport et permettent l'exercice d'un raisonnement inductif, analogique ou déductif. Cette approche pédagogique fait place à une formation jusqu'alors organisée autour des disciplines à enseigner

consistant à ce que les formateurs construisent les situations à étudier en fonction d'un but à atteindre préalablement posé.

La formation théorique repose sur des unités d'enseignement de quatre types : contributives aux savoirs infirmiers, constitutives des compétences infirmières, d'intégration des savoirs et posture professionnelle infirmière ainsi que de méthodologie de travail. Les modalités pédagogiques sont définies en termes de méthode (cours magistraux, travaux dirigés, travaux personnels), de durée et de période (semestres). La répartition des temps d'enseignement entre l'université et les instituts de formation a fait l'objet d'une recommandation ministérielle qui servira de base de négociation lors du conventionnement de partenariat avec l'université. Cette recommandation précise la partie de formation réalisée par les enseignants de l'université centrée principalement sur les savoirs fondamentaux et la recherche alors que celle réalisée par les cadres de santé formateurs est centrée sur le cœur de métier. La coordination pédagogique de chacun des six domaines d'enseignement est placée sous la responsabilité soit de l'université soit de l'IFSI impliquant ainsi un partage des responsabilités inexistant jusqu'à présent puisque seuls les cadres de santé formateurs avaient l'entière maîtrise de la mise en œuvre du dispositif de formation.

La formation clinique s'effectue au cours de stages d'une durée moyenne de dix semaines dans des milieux professionnels en lien avec la santé et les soins dont les périodes alternent avec des périodes d'enseignement en institut de formation. Le rôle des acteurs est bien défini et la fonction tutorale et de « référent de stage » est officialisée. Dans le cadre du stage, le maître de stage, le tuteur et les professionnels de proximité accompagnent l'étudiant dans la construction de ses compétences. A l'IFSI les formateurs permanents assurent l'organisation de la formation et mènent des actions de formation auprès des étudiants tout en développant leur propres compétences tant au niveau des soins que de la pédagogie.

Leur place se situe ainsi à l'interface entre l'IFSI et le terrain de stage où ils développent davantage de travail en complémentarité avec les tuteurs, les référents de proximité et les maîtres de stage pour favoriser l'apprentissage des étudiants. Ils doivent développer aussi une posture de « chercheur » afin de créer des supports de formation permettant à l'étudiant de construire son savoir et développer ses compétences. Ils ont également à développer dans le cadre de la création des Groupements de coopération

sanitaire des collaborations avec les autres instituts de formation et un partenariat avec l'université avec qui ils ont désormais à partager l'espace de formation des infirmiers.

Ainsi, les formateurs en IFSI voient leur posture et leur place évoluer dans la formation. Leur rôle est maintenant davantage centré sur le suivi de la progression de l'étudiant et vers un accompagnement à la construction de son parcours de formation et de professionnalisation. Ils se trouvent donc désormais en situation de « médiateur » entre les connaissances de l'étudiant et l'activité à accomplir. Ils doivent identifier les ressources pour faciliter l'acquisition des connaissances en aidant l'étudiant à faire des liens, développer l'auto analyse et intégrer la pratique réflexive dans l'activité quotidienne.

### **2.5. Les Instituts de formation en soins infirmiers dans ce contexte**

Les Instituts de formation en soins infirmiers dont les missions définies dans l'arrêté du 31 juillet 2009<sup>20</sup> relatif aux autorisations des instituts de formation sont sous la responsabilité de l'Etat et de la Région. L'Etat fixe les conditions d'accès aux formations paramédicales ainsi que le nombre d'étudiant chaque année et détermine les programmes de formation, l'organisation des études, les modalités d'évaluation. Il délivre les diplômes et contrôle le suivi des programmes et la qualité de la formation. Il est donc l'initiateur de la réforme des études des infirmiers.

La région, quant à elle, a la charge du fonctionnement et de l'équipement des instituts de formation. Elle est compétente pour attribuer les aides aux étudiants. Elle est également compétente pour donner les autorisations de création des instituts de formation ou accorder les renouvellements. Après avis du représentant de l'Etat, elle agréé les directeurs des instituts de formation. Elle est impliquée dans la réforme des études des

---

<sup>20</sup> Ministère de la santé et des sports (2009). *BO n°2009/7 du 15 août 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier, infirmier de bloc opératoire, infirmier anesthésiste, puéricultrice, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, technicien de laboratoire d'analyse biomédicales, cadre de santé et aux agréments des directeurs*. Paris : Ministère de la santé et des sports.

infirmiers sur les plans financier et organisationnel puisqu'elle alloue les moyens et contrôle leur utilisation.

Les IFSI ont donc pour mission :

- La formation initiale des infirmiers ;
- La formation préparatoire à l'entrée dans les instituts de formation ;
- La formation continue des professionnels incluant la formation d'adaptation à l'emploi ;
- La documentation et recherche d'intérêt professionnel.

L'équipe pédagogique comprend des enseignants formateurs permanents et des intervenants extérieurs, vacataires. Les formateurs permanents contribuent sous l'autorité du directeur à la réalisation des missions de l'institut. Ce sont des infirmiers, possédant le diplôme de cadre de santé. Depuis l'arrêté du 31 juillet 2009 et en cohérence avec l'universitarisation de la formation des infirmiers, un titre universitaire de niveau II dans les domaines de la pédagogie ou de la santé est recommandé. Le caractère obligatoire n'a pas été retenu. Cependant le texte donne un délai de quatre années pour que les établissements de santé se mettent en conformité avec les orientations données. Ainsi les formateurs en IFSI sont des « gens de métier » qui ont suivi une formation de dix mois dans un IFCS après un minimum de quatre années d'exercice en qualité d'infirmier. La formation, qui depuis 1995, accueille les quatorze professions paramédicales a fait passer les formateurs et les responsables des services de soins du statut de cadre infirmier à cadre de santé. La formation suivie aborde les fonctions d'encadrement et de formation préparant par un même diplôme à un exercice en service de soins ou en institut de formation et permettant également la mobilité entre les deux fonctions.

Enfin d'ici juin 2010, les établissements publics de santé support d'un IFSI doivent créer un Groupement de coopération sanitaire pour passer convention avec les universités et la région. Les établissements privés sont également invités à se regrouper dans les mêmes conditions. Ce GCS-IFSI a pour but de créer un interlocuteur unique pour la signature de conventions avec les universités et les régions permettant ainsi la reconnaissance aux titulaires du diplôme d'Etat d'infirmier du grade licence à partir de 2012.

## **CHAPITRE II : LA REFORME DE LA FORMATION DES INFIRMIERS : ENTREE DANS UN PROCESSUS DE CHANGEMENT**

Le changement est l'un des maîtres mots de notre époque. Il intervient dans tous les domaines que ce soit en termes de changement personnel, en organisation, du point de vue social, politique ou économique. Les sociétés semblent entraînées dans un tourbillon d'innovation sans cesse croissant et les individus, les organisations tout comme les collectivités, les institutions ou les gouvernements se trouvent confrontés à des choix de trajectoire et de stratégie. De nombreuses théories ont déjà été élaborées par des sociologues, des psychologues, des universitaires tels que Michel Crozier<sup>21</sup> pour qui les rigidités et cercles vicieux bureaucratiques sont facteurs de résistance au changement, Renaud Sainsaulieu<sup>22</sup> préfère la notion de développement social à celle de changement en proposant des actions sur la culture et les interactions ou encore Kurt Lewin<sup>23</sup> pour qui la résistance au changement provient de l'attachement des acteurs aux normes du groupe, et enfin Henry Mintzberg<sup>24</sup> qui soutient que le changement est un processus d'adaptation à des variables contingentes tels que la nature du travail, les modes de coordinations ou encore le pouvoir des dirigeants. Cependant, nous pouvons retenir que les différentes approches du changement organisationnel ont quelques points communs : « le changement est vu comme un processus anticipé, planifié, collectif qui doit faire l'objet d'un apprentissage et d'une forme d'institutionnalisation »<sup>25</sup>. Ainsi aujourd'hui, s'adapter ne suffit donc plus, il faut apprendre à projeter le futur pour s'y préparer et de ce fait favoriser les changements nécessaires chez les individus et dans les systèmes humains.

Dans ce contexte en évolution qui se complexifie, pour comprendre ce qui peut favoriser ou bien freiner l'adoption du changement imposé par la réforme des études infirmières, nous nous sommes interrogé sur la perception du changement par les acteurs,

---

<sup>21</sup> Crozier, M. & Friedberg, E. (1977). *L'acteur et le système*. Paris : Editions du Seuil. 498 p.

<sup>22</sup> Sainsaulieu, R. (1987). *Sociologie de l'entreprise et de l'organisation*. Paris : Editions Presse Sciences Po et Dalloz. 398 p.

<sup>23</sup> Lewin, K. cité par Plane, JP. (2003). *Théorie des organisations*. Paris : Dunod. (rééd 2008). p.34.

<sup>24</sup> Mintzberg, H. (1982). *Structure et dynamique des organisations*. Paris : Edition d'organisation. (rééd 1998). 440 p.

<sup>25</sup> Wemaere, J. (2000). « Les organisations, le changement », in *Revue Sciences Humaines*, « le changement des individus aux sociétés », hors série n°28, mars-avril-mai 2000, p.17.

l'apprentissage du changement ainsi que les obstacles et les paramètres qui vont influencer son adoption. Enfin nous nous sommes penché sur la démarche systémique comme outil de conduite de changement.

## **1. L'appréhension du changement**

### **1.1. Le changement comme problème**

Pour M.Crozier, le changement doit être considéré comme un problème sociologique. C'est-à-dire que ce sont les hommes qui changent non pas individuellement mais dans leur relation avec les autres. Il s'agit de voir le changement comme une rupture du point de vue sociologique et d'en comprendre les conséquences « (...) tout changement véritable signifie toujours rupture et crise »<sup>26</sup>. La crise n'est pas une solution en elle-même, elle ne peut que déclencher, selon l'auteur, des mécanismes d'adaptation ou de régression.

Le changement doit être vu comme « un apprentissage collectif »<sup>27</sup> qui s'inscrit dans l'histoire et la vie sociale dont on ne peut jamais connaître d'avance ni le déroulement ni les lois d'évolution.

« C'est parce que le changement n'est pas naturel, mais avant tout création, invention, découverte et construction humaine qu'il constitue en fait un problème »<sup>28</sup>.

Ainsi pour M.Crozier :

« Le changement n'est ni une étape logique d'un développement humain inéluctable, ni l'imposition d'un modèle d'organisation sociale meilleur parce que plus rationnel, ni même le résultat naturel des luttes entre les hommes et leurs rapports de force. Il est d'abord la transformation d'un système d'action »<sup>29</sup>.

---

<sup>26</sup> Crozier, M. & Friedberg, E. (1977), *op.cit*, p.382.

<sup>27</sup> Ibid., p.393.

<sup>28</sup> Ibid.

<sup>29</sup> Ibid., p383.



Pour que le changement se réalise, il faut que les systèmes d'action se transforment en mettant en place de nouveaux rapports humains et de « nouvelles formes de contrôle social »<sup>30</sup>.

Le changement repose sur l'élaboration du projet de changement et sur la mise en œuvre du changement décidé. Or ce changement va être confronté aux habitudes des acteurs et au jeu de pouvoir à travers lequel ils affirment leur existence sociale. Comme le souligne M.Crozier, pour chaque acteur :

« Tout changement est dangereux , car il met en question immanquablement les conditions de son jeu, ses sources de pouvoir et sa liberté d'action en modifiant ou en faisant disparaître les zones d'incertitudes pertinentes qu'il contrôle »<sup>31</sup>.

### **1.2. La lecture de la réalité**

Outre la perception du changement comme problème, le changement auquel nous sommes confrontés se fait aussi selon notre lecture de la réalité que nous percevons et qui est liée à nos représentations. Pour P.Watzlawick<sup>32</sup> il existe deux niveaux de réalité. La « *réalité de 1<sup>er</sup> ordre* » qui correspond aux propriétés physiques de ce que nous percevons mais qui nous conduit immédiatement à une « *réalité de 2<sup>ème</sup> ordre* » qui est celle de la signification et de la valeur que nous attribuons à ces objets. Celle des significations que nous donnons aux choses et aux comportements.

Ainsi il n'y a pas de « lecture vraie ou fausse de la réalité mais des lectures qui nous aident et multiplient nos possibilités et d'autres qui les limitent »<sup>33</sup>. La réalité va donc être constamment reconstruite. Le changement, dans les systèmes humains, va s'opérer avant tout par une modification cognitive où les données de la situation perçue comme problématique restent les mêmes mais vont être réorganisés pour faciliter leur intégration. La construction d'un problème dépend avant tout des interactions entre l'individu et son environnement. Pour F.Kourilsky « une même situation peut être perçue par une personne comme un problème ou une menace alors qu'une autre y verra soit une opportunité soit

---

<sup>30</sup> Ibid.

<sup>31</sup> Ibid., p.386.

<sup>32</sup> Watzlawick, P., & Weakland, J., & Fisch. R. (1975 pour la traduction française). *Changements paradoxaux et psychothérapie*. Paris : Editions du seuil. 189 p.

<sup>33</sup> Ibid., p.5.

une situation neutre »<sup>34</sup>. Et pour P.Watzlawick la réalité est le résultat de notre « invention », de notre « construction mentale » qui va être porteuse de perspectives ou bien d'impasses.

Nous butons souvent sur des problèmes par le fait que nous nous enfermons dans une seule lecture de la réalité limitant ainsi notre façon de l'appréhender. De plus, notre conception de la réalité repose peu sur des faits mais est imprégnée de nos conventions, de notre culture mais aussi de notre milieu social et familial. Aussi, dans un contexte d'adaptation au changement, l'évolution va porter sur une nouvelle construction de la réalité qui ne change pas les données factuelles mais simplement l'interprétation qu'on en fait.

### **1.3. La construction de la façon de penser**

Outre la perception de la réalité, le changement va être influencé par la construction de notre façon de penser. Ainsi la conduite de changement nécessite de penser différemment pour agir autrement.

Dans notre société, notre façon de penser est influencée par la pensée cartésienne forgée par Aristote et façonnée par Descartes, nous amenant à utiliser un raisonnement binaire consistant à distinguer, disjoindre et nous conduisant également à cloisonner ou à opposer pour comprendre. Ce mode binaire de raisonnement nous entraîne à poser les problèmes en termes de dilemme, de contradiction et d'opposition. Cette logique, nous conduit à penser d'une part la causalité comme source du problème ; le problème qui sera situé, de ce fait, chez l'autre entraînera la démotivation, la culpabilité, la des-responsabilisation des acteurs et des blocages dans les possibilités de changement. D'autre part, elle induit des présupposés qui n'auraient peut-être jamais existé si on ne les avait pas créés et qui pourront être à l'origine de problèmes et de crises.

Ainsi, notre façon d'appréhender le changement va être influencée par notre perception individuelle de la réalité mais aussi par notre façon de penser. Or, comme le souligne F.Kourilsky :

---

<sup>34</sup> Kourilsky, F. (1995). *Du désir au plaisir de changer*. Paris : InterEditions. (rééd 2008). p.4.

« On ne peut guère douter qu'un comportement actuel soit déterminé par des expériences passées, mais l'essence d'une relation dépasse et diffère de la somme des attitudes, croyances et expériences d'un passé individuel que des partenaires apportent dans leur relation »<sup>35</sup>.

Or, une relation humaine est complexe car elle fait intervenir la réalité et la façon de penser de chacun des partenaires. Comme le souligne l'auteur, La responsabilité des conflits relationnels sera immédiatement attribuée à l'autre et freinera les possibilités de changement. Cette vision unilatérale du conflit est liée à un regard monadique, linéaire et non systémique des comportements humains.

Ceci va nous amener à rechercher les perceptions que les cadres de santé formateurs ont de la réforme des études, du partenariat universitaire à construire. Cette perception est influencée par leur histoire, leur culture professionnelle et soignante, leur formation, le regard qu'ils portent sur le monde universitaire. Le changement lié à la réforme des études est imposé par le ministère de la santé et des sports. Il s'intègre dans un niveau qui va permettre de définir le type d'apprentissage nécessaire pour que ce changement puisse se faire concrètement et dans la durée.

## **2. Les différents niveaux de changement**

Pour analyser le changement personnel, J-L.Emery<sup>36</sup>distingue deux types de fonctionnement psychologique. « *Les processus automatiques* » que l'on va développer par exemple dans la conduite automobile et « *les processus contrôlés* » eux qui vont être nécessaires pour rédiger un texte ou mener une négociation demandant des capacités d'attention et de concentration. Pour l'auteur, selon le type de processus sur lequel nous agissons, le degré de changement n'est pas le même.

Par ailleurs, pour G.Bateson<sup>37</sup>, il existe deux niveaux de changement. Le changement de niveau 1, appelé « *l'homéostasie* » est le changement qui s'opère dans un système sans modifier ce système. Le changement de niveau 2, appelé « *l'évolution* », par

---

<sup>35</sup> Ibid., p.80.

<sup>36</sup> Emery, J.L. (2000). « Le rôle des émotions », in *Revue Sciences Humaines*, hors série n° 28, mars-avril-mai 2000. Pp. 14-16.

<sup>37</sup> Bateson, G. (1972). *Vers une écologie de l'esprit*. Paris : Editions du Seuil. (rééd 1980). 285 p. tome 2.

opposition au changement 1, introduit une transformation du système auquel il s'applique. Il implique une modification des connaissances et des représentations.

Toutefois, comme le précise P.Watzlawick :

« Le changement 2 modifie ce qui apparaît, vu du changement 1, comme une solution, parce que, vue dans la perspective du changement 2, cette « solution » se révèle être la clef de voute du problème qu'on tente de résoudre. Alors que le changement 1 semble toujours reposer sur le bon sens, (...) le changement 2 paraît bizarre, inattendu, contraire au bon sens : il existe un élément énigmatique et paradoxal dans le processus de changement »<sup>38</sup>.

Ainsi pour opérer des véritables changements, il faut adopter des changements de niveau 2 qui correspondent aux apprentissages par des processus contrôlés.

### **3. Le changement résultante d'un apprentissage**

La mise en œuvre d'un changement de niveau 2 implique un processus d'apprentissage qui portera sur « un changement des prémisses, d'attitudes mentales qui produiront en retour un changement dans le système »<sup>39</sup>.

Tout changement résulte soit de l'acquisition des connaissances nouvelles soit d'une reconstruction de la réalité. Cet apprentissage peut être conscient, inconscient, de nature cognitive, technique ou comportementale.

Selon Bateson<sup>40</sup>, il existe quatre niveaux d'apprentissage dont il dégage une notion essentielle, celle de la discontinuité.

Le niveau 0 : qui correspond à l'arc réflexe et distingue tous les cas où un même stimulus provoque systématiquement une même réponse. C'est par exemple : le mouvement qui nous fait instinctivement retirer notre main d'une source de chaleur trop vive.

---

<sup>38</sup> Watzlawick, P., & Weakland, J., & Fisch, R. (1975 pour la traduction française). *op.cit.*, p.103.

<sup>39</sup> Kourilsky, F. (1995). *op.cit.*, p.48.

<sup>40</sup> Bateson, G. (1977 pour la traduction française). *Vers une écologie de l'esprit*. Paris : Editions du seuil. 281. P. tome 1.

Le niveau 1 : fait référence au conditionnement : c'est l'histoire du chien de Pavlov qui va apprendre à saliver lorsque la sonnette tinte.

Le niveau 2 : c'est le transfert du même apprentissage à d'autres contextes. Le sujet apprend à apprendre ce qui s'apparente au processus classique de généralisation. Ainsi, j'ai appris à conduire une voiture, je peux ensuite conduire toutes sortes de voitures.

Le niveau 3 : c'est le domaine de la psychothérapie, du développement personnel et de la conduite du changement en entreprise. C'est un indicateur de performance, qui vise la transformation des mentalités et des comportements. Seul l'apprentissage 3 permet à un système d'accéder au niveau 2 de changement. Cet apprentissage de niveau 3 s'accompagne automatiquement d'une re-définition de soi-même. Il résulte d'une nouvelle re-construction de la réalité.

Edward Hall<sup>41</sup>, anthropologue et spécialiste de la communication interculturelles dans les systèmes non verbaux distingue, quant à lui, les apprentissages informels, formels et techniques.

Les apprentissages informels : recouvrent l'ensemble des activités que nous avons apprises à l'insu de notre conscience. Ils sont intégrés peu à peu dans notre vie quotidienne pour devenir des signes culturels et des automatismes acquis.

Les apprentissages formels : proviennent quant à eux, d'un modèle d'autorité, sans explication avec des prescriptions et des injonctions. L'apprentissage par exemple de l'orthographe, des tables de multiplication en fait partie et représente les règles de base des comportements minimaux de socialisation.

Les apprentissages techniques : associent l'acquisition d'apprentissages formels mais aussi techniques qui, enseignés, décrits, expliqués seront expérimentés, puis intégrés pour conduire à des « savoir-faire » nouveaux qui eux s'acquièrent au plus haut niveau de conscience.

---

<sup>41</sup> Hall, E. (1954). *Le langage silencieux*. Paris : Editions du Seuil. (rééd 1984). P 78 à 117.

Aussi comme le souligne F.Kourilsky :

« Apprentissages formels, techniques et informels s'interpénètrent, se confondent et sont peu dissociables en réalité. Tous trois coexistent et interagissent dans un processus circulaire complexe. Ils forment un tout qui génère l'évolution de l'individu ». <sup>42</sup>

Ainsi, la mise en place de nouveaux dispositifs techniques favorise l'émergence de changements culturels.

M.Crozier souligne que tout changement qu'il soit « dirigé » ou « naturel » nécessite un apprentissage :

« C'est-à-dire la découverte, voire la création et l'acquisition par les acteurs concernés, de nouveaux modes de raisonnement, bref de nouvelles capacités collectives » <sup>43</sup>.

L'apprentissage collectif est selon l'auteur un processus à travers lequel les acteurs inventent, fixent de nouveaux modèles de jeu avec leurs composantes affectives, cognitives et relationnelles. Aussi :

« Pour que les acteurs concernés acquièrent les capacités collectives (...), il faut rompre non seulement des intérêts, des rapports de pouvoir, voire des habitudes, mais aussi des protections affectives et des modèles intellectuels » <sup>44</sup>.

Ainsi pour qu'il y ait apprentissage, il faut qu'il y ait rupture :

« Tout changement véritable signifie crise pour ceux qui le vivent. Aucun apprentissage ne peut s'effectuer dans le cadre d'une évolution graduelle harmonieuse » <sup>45</sup>.

L'universitarisation de la formation des infirmières induit des changements. Or le changement passe par un apprentissage de niveau 3 qui, pour qu'il permette une redéfinition de la réalité, interroge la définition, la place, le rôle et les missions de chacun des partenaires. L'accès à un « vrai changement » sera l'aboutissement de l'apprentissage inconscient de nouveaux gestes mentaux et comportementaux se réaliseront

---

<sup>42</sup> Kourilsky, F. (1995). *Ibid.*, p.53.

<sup>43</sup> Crozier, M., & Friedberg, E. (1977), *op.cit.*, p.392.

<sup>44</sup> *Ibid.*, p.396.

<sup>45</sup> *Ibid.*, p.400.

nécessairement dans la rupture. Cette évolution devrait amener également un changement culturel intégrant la culture soignante à la culture universitaire.

Quels peuvent être alors les obstacles au changement ?

#### **4. Les obstacles au changement**

Les obstacles au changement peuvent prendre plusieurs formes mais sont souvent liés aux idées toutes faites sur le monde, les autres ou nous-mêmes. Le poids des présupposés est important et « un bon nombre de prémisses, tabous, dogmes et idées reçues entravant la résolution de problèmes complexes et le changement dans les systèmes humains »<sup>46</sup>. Ainsi, les idées préconçues et le poids du passé, de la culture peuvent faire obstacle aux relations qui doivent se mettre en place dans un processus de changement.

Par ailleurs, la complexité associée à la rigidité de nos interprétations mentales nous freine dans l'accession à d'autres constructions, organisations, façons de gérer des situations et des problèmes. Nos certitudes limitent également le regard que l'on peut avoir et la capacité de reconstruire la réalité pour pouvoir changer. L'information est souvent confondue avec la communication. La complexité des problèmes de communication vient du fait qu'ils relèvent de solutions qualitatives, d'apprentissage de type 3 et de changement de niveau 2 ou changement systémique.

« Il ne s'agit pas de diffuser toujours plus d'information pour produire le changement mais de faire évoluer les rapports humains, en modifiant les règles et les prémisses qui les régissent »<sup>47</sup>.

L'ensemble de ces obstacles peuvent produire de la résistance au changement. Ainsi M.Crozier a montré que la rigidité du système bureaucratique repose sur des enjeux de pouvoir :

« (...) les acteurs ne sont pas attachés de façon passive à leur routine. Il sont tout à fait prêt à changer rapidement s'il sont capables de trouver leur intérêt dans les jeux qu'on leur propose »<sup>48</sup>.

---

<sup>46</sup> Kourilsky, F. (1995).*op.cit.*, p.56.

<sup>47</sup> Ibid., p.65.

<sup>48</sup> Crozier, M., & Friedberg, E. (1977). *op.cit.*, p.386.

En revanche, en fonction des risques encourus avec le changement, des résistances peuvent se construire.

Par ailleurs, comme le souligne F.De Koning dans son article relatif à la résistance au changement :

« Quel que soit le volontarisme mis en œuvre dans un projet de changement d'organisation, ce volontarisme ne peut éliminer les contraintes liées au contexte (...) en situation d'incertitude, à cause de l'évolution rapide, l'attitude ajustée est un scepticisme prudent »<sup>49</sup>.

Quel va être alors, l'intérêt pour les acteurs de changer ? L'intérêt s'exprime dans le registre de la légitimité. F.De Koning explique que dans les changements d'organisation « la place de la légitimité de certains groupes sont remises en question ce qui nécessite un compromis entre les intérêts divergents »<sup>50</sup>. Par ailleurs, les changements d'organisation ont souvent pour effet de sacrifier ou marginaliser certaines catégories d'acteurs entraînant un sentiment d'injustice. Aussi pour y répondre, la justice renvoie à plusieurs questions : l'arbitrage et la clarté des règles et la reconnaissance concrète et pratique des valeurs de chacun.

Par ailleurs pour M.Crozier, que les acteurs du changement soient ou non partisans n'a pas d'importance :

« Ils peuvent très sincèrement en accepter les objectifs, mais, même dans ce cas, ce serait trop leur demander que d'exiger qu'ils renoncent à ce qui leur permet de s'affirmer, de rester au moins partiellement maîtres de leurs comportements et éventuellement même de garder les moyens de mieux accomplir leur tâches dans les perspectives de la réforme »<sup>51</sup>.

Ainsi inconsciemment, mais de façon légitime, les acteurs peuvent faire obstacle à tout changement qui menacerait leur autonomie. Ils vont chercher à maintenir la zone d'incertitude qu'ils contrôlent :

---

<sup>49</sup> De Koning, F. (2000), « résister au changement : une attitude rationnelle », in *Revue Sciences Humaines*, n°28- mars-avril-mai 2000. p.29.

<sup>50</sup> Ibid.

<sup>51</sup> Crozier, M., & Freidberg, E. (1977). *op.cit.*, p.386.



« Le changement imposé d'en haut présente souvent un aspect de rationalisation qui consiste, en fait, à réduire ou éliminer ces zones d'incertitude, l'opposition peut facilement devenir très profonde »<sup>52</sup>.

L'engagement dans un processus de changement fait référence également à la motivation. La motivation s'ancre dans le long terme. Elle se construit dans la durée sur des engagements clairs qui doivent respecter l'écologie de l'autre tout en provoquant chez lui l'étonnement et la motivation nécessaire au changement comme le souligne F.Kourilsky.

Enfin, le changement se perçoit dans la modification du comportement de quelqu'un. On peut donc le ramener à l'apprentissage de nouveaux comportements et donc à l'abandon des automatismes. Changer nécessite, comme nous l'avons vu, une phase d'apprentissage pendant laquelle les performances baissent et les frustrations s'accumulent. En effet, J.L.Emery explique que « les automatismes donnent une grande impression de maîtrise et de contrôle (...) »<sup>53</sup>. Le propre des automatismes est que notre perception est atténuée et qu'il faut, pour le repérer, un évènement déclencheur qui est l'émotion. L'émotion infiltre donc nos comportements et tout changement même s'il est considéré positif par l'individu, possède un coût sur le plan émotionnel. Il peut déclencher une résistance au changement plus ou moins importante.

Les obstacles au changement sont nombreux. Le poids des présupposés et des automatismes, la manière de conduire la communication, la peur des risques encourus tels que la perte de légitimité, de reconnaissance peuvent majorer les incertitudes freinant la motivation pour changer. Les cadres de santé formateurs, dans ce contexte de changement, vont être confrontés à de nombreux obstacles liés à leurs représentations, leur culture professionnelle, la manière dont la communication sur la réforme aura été menée. La mise en place d'un partenariat avec l'université et de coopérations avec les autres IFSI peuvent changer les repères des formateurs et entraîner des incertitudes, un sentiment de perte de reconnaissance ou de légitimité.

Quels vont être alors les paramètres impliqués dans l'adoption des changements ?

---

<sup>52</sup> Ibid.

<sup>53</sup> Emery, J.L. (2000), *op.cit.*, p.15

## 5. L'adoption du changement

Comme nous l'avons vu, nous pouvons considérer les évolutions auxquelles sont confrontées les formateurs en IFSI à des événements importants pouvant être source de mutation, de transformation, c'est-à-dire selon le dictionnaire le Robert<sup>54</sup> « *d'évolution* » lorsque le changement est lent, voire de « *révolution ou de bouleversement* » lorsqu'il est brutal. Ces évolutions ne vont pas de soi et interrogent sur l'acceptation et l'adaptation des acteurs à ces changements. Par ailleurs, le caractère imposé du changement, s'apparente à un processus d'adoption non volontaire.

Nous nous sommes appuyé sur les travaux de A.Vas et R.Coeurderoy<sup>55</sup> pour identifier les facteurs qui peuvent influencer la vitesse d'adoption d'un changement par les acteurs. Le modèle d'analyse retenu repose sur trois dimensions articulées : « *le contenu* » du changement, la compréhension du « *processus* » de changement et « *les contextes* » dans lequel il se produit.

**La dimension contextuelle** repose d'une part sur « *le contexte interne* » qui fait référence à la structure, la culture, le contexte politique propre aux acteurs du changement et à leurs institutions et d'autre part sur le « *contexte externe* » qui fait référence à l'environnement économique, politique et social intégrant la dimension historique. Elle comprend trois variables : les caractéristiques individuelles, les influences de l'équipe et les supports organisationnels.

Dans la dimension individuelle, « *l'auto-efficacité* » est interrogée c'est-à-dire :

« La croyance dans sa capacité d'exécuter certaines actions comme un déterminant essentiel dans les choix des activités, le degré d'effort, la période de persistance et le niveau de performance des individus face aux changements »<sup>56</sup>.

Cette définition nous interroge sur la confiance que les formateurs en IFSI s'accordent dans les changements actuels. Comment la perception qu'ils ont de leur métier

---

<sup>54</sup> Dictionnaire. (1994). Paris : Le Robert

<sup>55</sup> Vas, A., & Coeurderoy, R. « Dynamique organisationnelle et diffusion du changement : analyse par modèle de survie de l'introduction d'un système de gestion intégré du travail », 13<sup>ème</sup> conférence de l'AIMS, Normandie. Vallée de Seine, 2,3 et 4 juin 2004.

<sup>56</sup> Ibid. p.6

d'infirmier mais aussi de formateur, de leur formation et de leur expérience leur permet-elle de s'approprier les changements en cours ?

La propension au changement est aussi mise en évidence par les auteurs. En effet « certaines personnes sont plus disposées que d'autres à essayer de nouvelles choses et précéderont leurs pairs dans l'adoption d'un changement »<sup>57</sup>. Aussi les formateurs en IFSI doivent faire évoluer leurs pratiques pédagogiques qui vont leur faire adopter de nouvelles postures et une relation aux acteurs plus coordonnée et partagée. L'appréhension de l'apprentissage s'avère différente de leurs repères et pratiques habituelles. Qu'elles caractéristiques personnelles vont leur permettre d'innover et de changer ?

Par ailleurs, l'influence de l'équipe va favoriser la cohésion et ce que les auteurs nomment « *la contagion sociale* » c'est-à-dire l'influence que les acteurs vont avoir les uns sur les autres selon leur degré d'adoption du changement. Cela repose sur les échanges d'information et la création d'un sentiment de « *compétition* » poussant à adopter plus rapidement le changement. Cette adoption peut être majorée par le supérieur hiérarchique comme levier de changement lorsqu'il « encourage et stimule ses subordonnés dans l'adoption d'une innovation »<sup>58</sup>. Ainsi, le management des directeurs d'IFSI est interrogé ainsi que l'accompagnement de l'équipe pédagogique à travers le projet pédagogique, les organisations et les relations avec les partenaires.

Enfin les supports organisationnels constituent les différents mécanismes de facilitation mis en place au service des acteurs. Il s'agit par exemple de :

« La formation proposée aux futurs acteurs où les dispositifs de suivi développés au cours du processus de mise en œuvre qui sont des ressources clés dans les principes d'apprentissage organisationnel »<sup>59</sup>.

Ces supports peuvent réduire le phénomène de résistance au changement parce qu'ils contribuent à présenter le changement comme moins menaçant.

**La dimension « contenu »** porte sur le « quoi » intégrant les variables « *d'utilité* » et de « *complexité* ». Ainsi, l'acceptation du changement et son adoption repose sur la

---

<sup>57</sup> Ibid.

<sup>58</sup> Ibid. p.9.

<sup>59</sup> Ibid.

compréhension de l'utilité ainsi que sur l'avantage relatif à « *la comptabilité, la complexité, la testabilité, et l'observabilité de l'innovation* »<sup>60</sup>.

- La complexité : est liée à la difficulté de comprendre et d'utiliser une innovation. L'avantage relatif tient au fait qu'une innovation est perçue comme offrant des avantages en termes de rentabilité économique, de diminution économique, de diminution d'inconvénients, du gain de temps ou d'effort ou encore d'un gain de prestige social.
- La comptabilité : correspond au fait que l'innovation est perçue comme étant compatible avec les valeurs, les croyances, les expériences passées.
- La testabilité : signifie qu'une innovation peut être expérimentée sur une base limitée avant de la diffuser.
- L'observabilité : correspond au fait que les résultats de l'innovation soient lisibles.

La perception des formateurs travaillant en IFSI, quant aux avantages et à l'utilité perçus au regard de la réforme des études, va être liée au contexte de mise en œuvre, mais également à la compatibilité des valeurs, de l'histoire et des modes de penser des infirmiers avec l'universitarisation de la formation. Enfin cette perception sera en lien avec les moyens, les interactions, la démarche de communication qu'elle demande et la lisibilité des résultats attendus en corrélation avec les gains perçus tant en matière d'organisation que de reconnaissance sociale ou professionnelle.

**Le processus de changement** fait référence quant à lui aux « *actions, réactions et interactions* » des différentes parties concernées. La dimension processus se traduit par le rythme d'adoption du changement comme variable dépendante alors que les facteurs vus dans les dimensions contexte et contenu sont traités comme des variables indépendantes. Elle doit rechercher la compréhension historique des événements pour ensuite être mise en interaction avec le contexte et le contenu du changement.

---

<sup>60</sup> Ibid. p.11.

Ainsi le processus de changement peut être défini comme

« Une progression d'évènements dans l'existence d'une entité à travers le temps, c'est-à-dire un ensemble d'actions, d'activités et d'opérations qui conduisent à un certain état ou résultat »<sup>61</sup>.

## **6. La démarche systémique comme outil de conduite du changement**

Un changement entraîne souvent un ou plusieurs autres, qui eux-mêmes provoquent d'autres changements. Cette chaîne en cascade peut sembler difficile à cerner surtout si le changement est appréhendé sous le seul angle : « à tout problème une solution ». La démarche systémique aborde le changement dans une dimension holistique, dans laquelle la réflexion binaire cause-effet est supplantée par la relation circulaire, où la cause peut être l'effet et inversement. Ainsi, le mode de pensée systémique s'oppose au mode de pensée linéaire ou disjonctif. Il est centré sur les interactions des éléments du système plutôt que sur ses éléments isolés. Il s'agit d'avoir une compréhension globale de la situation en s'appuyant sur un modèle analytique qui conduit à isoler un phénomène pour mieux l'étudier et le maîtriser. Le systémique comme le décrit F. Kourilsky « s'attache au contraire à la lecture de ses interactions et de connections multiples »<sup>62</sup>. Il s'agit selon l'auteur d'une logique conjonctive qui en intégrant et en conjuguant deux aspects apparemment contradictoires et complémentaires, d'une même réalité peut mettre en évidence une 3<sup>ème</sup> dimension de la réalité qui est celle des interactions entre les deux composantes. Ainsi :

« La démarche systémique prend précisément pour champ d'observation et d'intervention cette dimension de l'interaction qui s'inscrit pleinement dans les logiques conjonctives, holistiques et circulaires. Elle resitue les éléments, les idées, les individus dans leurs contextes interactionnels et prend systématiquement en considération les interdépendances et les rétroactions »<sup>63</sup>.

---

<sup>61</sup> Ibid., p.3.

<sup>62</sup> Kourilsky, F. (1995)., *op.cit.*, p.84.

<sup>63</sup> Ibid.

Pour E.Morin<sup>64</sup>, l'approche systémique, au travers des interactions, liens et complexités, nous permet d'apprendre à articuler les points de vue disjoints du savoir en « cycles actifs », sans réduire, ni uniformiser, normaliser ou rationaliser.

Il ne s'agit donc pas d'opposer, de voir le normal ou l'anormal, le professionnel et le didactique mais de faire converger les points de vue en intégrant et conjuguant deux aspects apparemment contradictoires vers une complémentarité.

La systémique peut donc être définie comme suit :

« Discipline qui regroupe des démarches théoriques, pratiques et méthodologiques, relatives à l'étude de ce qui est reconnu comme trop complexe pour pouvoir être abordé de façon réductionniste, et qui pose des problèmes de frontières, de relations internes et externes, de structure, de lois ou de propriétés émergentes caractérisant le système comme tel, ou des problèmes de mode d'observation, de représentation, de modélisation ou de simulation d'une présentation complexe »<sup>65</sup>.

Il s'agit donc, non seulement, d'un savoir mais aussi d'une pratique, d'une manière d'entrer dans la complexité. L'entrée dans une démarche systémique se déroule par étapes :

- « Observation du système par divers observateurs et sous divers aspects ;
- Analyse des interactions et des chaînes de régulation ;
- Modélisation en tenant compte des enseignements issus de l'évolution du système ;
- Simulation et confrontation à la réalité (expérimentation) pour obtenir un consensus »<sup>66</sup>.

Cette approche permet d'accompagner un changement en s'appuyant sur l'analyse des différences et des aspects complémentaires qui sans les opposer permettront dans la rencontre de l'université avec les IFSI, dans le cadre de l'universitarisation de la formation des infirmiers, d'identifier les interactions qui seront au centre du changement et la rencontre partenariale.

---

<sup>64</sup> Morin, E. (1977). *La méthode 1- la nature de la nature*. Paris : Seuil. (rééd 1981). 399.p.

<sup>65</sup> Donnadiou, G., & Durand, D., & Neel, D., & Numez, E., & Loinel, S-P. (2003). « L'approche systémique : de quoi s'agit-il ? ». Ressources en ligne. Accédée le 28/04/10. <http://www.afscet.asso.fr/sytemicapproach.pdf>. p.2.

<sup>66</sup> Ibid. p.7.

Ainsi, nous avons pu voir que le changement pouvait être perçu par les acteurs comme un problème par la confrontation aux habitudes et jeux de pouvoir, mais pouvant être également être influencé par la lecture de la réalité et la façon de penser. Le changement va donc être la résultante d'un apprentissage qui se fera, entre autre, selon le niveau de changement à mener. Toutefois, des obstacles sont fréquents et pour qu'il y ait adoption du changement, trois dimensions devront s'articuler dans une approche systémique : le contenu, le contexte et le processus.

La réforme de la formation des infirmières est, pour les cadres de santé formateurs, un changement qui devra se faire par la création d'un partenariat avec l'université. Dans ce contexte nous allons maintenant explorer le concept de partenariat.

### **CHAPITRE III : L'UNIVERSITARISATION DE LA FORMATION INFIRMIERE : CONSTRUCTION D'UN PARTENARIAT**

La formation des infirmiers est engagée dans le processus Licence-Master-Doctorat dès le mois de septembre 2009. Son intégration dans ce processus se concrétisera par la reconnaissance aux titulaires du diplôme d'Etat d'infirmier du grade de licence à partir de 2012, dès lors qu'ils auront été inscrits en première année à compter de la rentrée 2009. Cela implique la signature, au plus tard en juin 2010, de conventions entre les IFSI ou établissements de santé supports des IFSI, les universités et les régions.

La reconnaissance par le Ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche de ce grade de licence nécessite que les établissements de santé publics support d'un IFSI passent une convention de partenariat avec les universités permettant à ces dernières de contribuer à la formation, notamment par le biais de la mise en place d'enseignements universitaires, de leur participation aux jurys d'examens, ainsi qu'à l'évaluation des dispositifs de formation dispensés par les IFSI.

Les IFSI d'une même région ou académie doivent se regrouper au sein d'un Groupement de coopération sanitaire (GCS-IFSI) qui constitue une structure juridique pour passer convention avec l'université de référence ayant un domaine santé. Bien que les IFSI aient l'habitude de travailler régulièrement ensemble pour organiser par exemple les concours, les épreuves de diplôme et à se rencontrer pour échanger sur des organisations ou thématiques pédagogiques, le caractère obligatoire est introduit dans la circulaire du 9 juillet 2009<sup>67</sup> leur imposant de coopérer et de mutualiser leurs pratiques pédagogiques pour former un interlocuteur unique dans le partenariat universitaire. Cette obligation a pour objet de garantir l'équité entre les IFSI d'un territoire et une même qualité pédagogique.

---

<sup>67</sup> Ministère de la santé et des sports, & Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche. (2009). *op.cit.*



Cependant, la coopération ne se développe pas spontanément dans une organisation. Elle est à construire et nécessite un environnement favorable qui ne se limite pas à la seule obligation réglementaire.

Ainsi, les IFSI doivent répondre à la mise en place de l'universitarisation de la formation des infirmiers impliquant la création d'un partenariat avec l'université. Les situations professionnelles sont de plus en plus complexes et demandent de l'innovation et des organisations performantes. La mutualisation répond à l'évolution de la pédagogie et à l'offre de formation qui se doit d'être égale pour tous les étudiants mais aussi rationnelle quelque soit la taille et la localisation de l'IFSI. La coopération s'appuie sur la singularité de chacun que l'on peut voir à travers les options pédagogiques annoncées dans les projets pédagogiques. Elle demande de collaborer afin d'harmoniser, rationaliser certains enseignements et pratiques pédagogiques et d'organiser une formation cohérente, de haut niveau avec l'université. Cette évolution est innovante pour les IFSI et nécessite comme le souligne G.Le Boterf <sup>68</sup> de « *savoir interagir* », « *de pouvoir interagir* » et « *de vouloir interagir* ».

Dans ce contexte, nous nous sommes interrogé sur la notion de partenariat en visitant son origine et sa définition puis nous nous sommes penché sur les acteurs du partenariat ainsi que sur les avantages, les contraintes et les conséquences possibles.

## **1. Origine de la notion de partenariat**

En nous référant aux écrits de L.Sauvé<sup>69</sup>, nous constatons que le concept de partenariat est relativement récent. Il n'apparaît pas dans le Petit Robert de 1987 et dans l'édition de 1991 il n'apparaît que sous le mot « *partenaire* ». Il faut attendre l'édition de 1996 pour trouver le terme « *partenariat* » associé à la définition suivante : « *association d'entreprises, d'institutions en vue de mener une action commune* »<sup>70</sup>. Pour le Larousse 2008, il s'agit d'un « *système associant des partenaires sociaux ou économiques* »<sup>71</sup>. Cette

---

<sup>68</sup> Le Boterf, G. (2000). *Construire les compétences individuelles et collectives*. Paris : Eyrolles, Editions d'Organisation. (rééd 2008). 271 p.

<sup>69</sup> Sauvé, L., (2001/2002), « Le partenariat en éducation relative à l'environnement : pertinence et défis », Ressources en ligne. Accédée le 14/12/09. [http://www.revue-ere.uqam.ca/pdf/Volume3/03\\_sauve\\_L.pdf](http://www.revue-ere.uqam.ca/pdf/Volume3/03_sauve_L.pdf). p.24.

<sup>70</sup> Dictionnaire. (1996). Paris : Le Robert

<sup>71</sup> Dictionnaire. (2008). Paris : Le Larousse

définition se situe d'emblée dans une approche systémique en décrivant le partenariat comme un système associant des partenaires.

Il est donc important, comme le précise C.Merini<sup>72</sup>, si l'on veut comprendre le système lui-même, de comprendre les interrelations qui se nouent entre les partenaires et les niveaux d'actions. Cette notion, comme toutes celles portées par une série de mots très neufs tels que : *entreprenariat*, *actionnariat*, est liée à l'économie libérale et l'économie de marché. Cela se retrouve ainsi dans les mécanismes de concurrence d'intérêts sur lesquels les partenariats vont s'appuyer.

Le mot partenaire vient de l'anglais « *partner* »<sup>73</sup>. Il est défini comme « une personne associée dans ». Aussi selon C.Mérini<sup>74</sup> cela ne paraît pas possible, de ce fait :

- De parler de partenariat d'une manière universelle et générale ;
- De penser que celui-ci est identique à la fois dans les objets et dans les milieux différents et variés où il est appliqué ;
- De ne pas préciser l'objet.

Ainsi cela nécessite de contextualiser les situations dans lesquels le partenariat se réalise comme par exemple : partenariat et environnement, partenariat et éducation...

Par ailleurs, « *partner* » vient lui-même « du français du 18<sup>ème</sup> siècle : « *parcuner* », « *part* », « *parcener* », termes qui renvoient aux notions de propriété indivis, de « co-partageant »<sup>75</sup>. Ce qui veut dire que dans l'indivision, la propriété n'est pas nécessairement à partager à parts égales. On ne peut donc pas parler d'égalité dans un partenariat mais d'équité ou de parité. Les décisions sont prises dans un rapport d'égalité, indépendamment de la quantité de biens apportés par l'un ou l'autre des partenaires.

Nous pouvons également nous pencher sur la racine latine « *patitio, partitionis* », qui signifie partager diviser, séparer. Le partage peut porter sur des choses, des activités mais aussi des responsabilités. Cette situation complexe de « travailler avec » présente le risque de confusion identitaire. Comme le rappelle C.Merini, « pour aller contre ce risque,

---

<sup>72</sup> Merini, C. (2001). « Le partenariat : histoire et essai de définition », Ressources en ligne. Accédée le 1<sup>er</sup> février 2010, sur <http://www.association-ozp.net/IMG/pdf/merini.pdf>. p.1.

<sup>73</sup> Dictionnaire de la langue française du XIX<sup>ème</sup> et du XX<sup>ème</sup> siècle, (1789-1960). (1986). *Trésor de la langue française*. Paris : Gallimard. Tome douzième.

<sup>74</sup> Mérini, C.,(2001). *op.cit.*

<sup>75</sup> Ibid., p.2.

pour marquer ses propres convictions, le travail se fait dans le même temps contre l'autre »<sup>76</sup>.

Le suffixe « *aire* » de « partenaire » indique que l'on se situe dans un système de « personne en charge de », « en association avec », et le suffixe de « partenariat » désigne un système, une forme d'organisation inscrite dans l'action<sup>77</sup>.

Enfin, la notion de partenariat correspond à une réalité complexe qui associe d'autres concepts tels que le mot « *concertation* » qui renvoie à un échange d'idées en vue de s'entendre sur une attitude ou d'avoir une démarche commune, mais également au mot « *collaboration* » qui fait référence à la participation à une tâche sans qu'il n'y ait forcément réciprocité ou responsabilité partagée ou bien au mot « *coopération* » qui traduit le partage des tâches et des responsabilités tout en gardant la singularité de chacun. Ainsi comme le précise L.Sauvé<sup>78</sup>, à l'instar d'autres concepts comme « l'interdisciplinarité » ou la « responsabilité », le mot partenariat apparaît comme « *un mot éponge* » qui fait référence à beaucoup de significations connexes.

## **2. Vers une définition du partenariat**

Pour définir le « partenariat », nous nous appuyons sur plusieurs auteurs qui en identifiant plusieurs niveaux dans le partenariat ont permis d'en élaborer les composantes et ainsi de le définir.

Tout d'abord le partenariat peut être vu en fonction de trois niveaux : du niveau d'action, du lieu d'origine et du type de relation. R.Fonteneau<sup>79</sup> parle de « *partenariat interne* » lorsqu'il qualifie les interrelations au sein d'un système et de « *partenariat externe* » lorsqu'il y a ouverture sur d'autres systèmes. Ce même auteur distingue le « *partenariat à caractère étatique* » qui est un partenariat obligé et décrété, de dynamique descendante et plus ou moins imposé aux acteurs de terrain, le « *partenariat d'initiative locale* » qui émerge à partir d'un besoin auquel les acteurs locaux tentent de trouver une réponse. La dynamique peut être montante. Enfin au niveau du type de relation, c'est

---

<sup>76</sup> Ibid.

<sup>77</sup> Ibid.

<sup>78</sup> Sauvé, L. (2001/2002). *Op.cit.*, p.25.

<sup>79</sup> Fonteneau, R., cité par Bruxelles, Y. (2001/2002). « Le partenariat en éducation à l'environnement », Ressources en ligne. Accédé le 12/12/2009. <http://www.ac-clermont.fr/actualit/pedago/2001-2002/environnement/livret.pdf>. p.2.

L.Goffin<sup>80</sup> qui parle de « *partenariat de service* » lorsqu'il s'agit de travailler plutôt pour un partenaire qu'avec lui, de « *partenariat d'opportunité* » lorsqu'un partenaire fournit à l'autre ce dont il a besoin, dans ce cas la relation est inégalitaire, de « *partenariat de réciprocité* » lorsque tous les partenaires cheminent réellement ensemble du début du projet à son évaluation, lorsque toutes les compétences sont prises en compte et jugées complémentaires, lorsque la relation est horizontale sans assujettissement et sans prise de pouvoir.

Nous pouvons retenir qu'un partenariat se construit et se définit selon un niveau d'action, et selon l'origine et les relations entre les partenaires vont définir le partenariat. Cependant nous pouvons dire qu'un partenariat peut revêtir un champ de responsabilité partagé, un développement mutuel, un espace partagé des savoirs. Ainsi, nous retenons la définition suivante :

« Le partenariat fait appel à la mise en commun des différentes visions des choses, des différentes compétences des acteurs ; il y a co-décision, co-action, dans une perspective de réciprocité »<sup>81</sup>.

Pour C.Merini, le partenariat peut être vu selon une typologie de trois niveaux. Les actions partenariales s'organisent autour de trois « Réseaux d'Ouverture et de Collaboration » (ROC)<sup>82</sup>.

Le ROC 1 est un réseau d'action de type « regard ». Il est centré sur le commanditaire. Sa durée est courte et implique une absence de dispersion et de la rigueur. L'enjeu est d'informer.

Le ROC 2 est un réseau de type « action ». Le temps de l'action va être moyennement long. Il est de forme binaire. Chacun des partenaires apporte son savoir-faire.

Le ROC 3 est de type « synergie ». La durée de la collaboration est longue. C'est un réseau de forme foisonnante et de type recherche-innovation qui vise la transformation des pratiques et/ou des mentalités. Les responsabilités sont partagées entre les partenaires. Ils sont propriétaires indivis non seulement du système d'action mais aussi de ses développements. Les intérêts et les compétences de chacun sont au service de la production

---

<sup>80</sup> Goffin, L., cité par Bruxelles, Y. (2001/2002). Ibid., p.2.

<sup>81</sup> Bruxelles, Y. (2001/2002)., ibid.

<sup>82</sup> Merini, C.(2001). *op.cit.*, p.3.

collective mais vont aussi au-delà d'une perspective de développement du système d'action.

Enfin le partenariat peut être défini comme étant « le minimum d'action commune négociée visant à la résolution d'un programme reconnu commun »<sup>83</sup>. Ce qui veut dire que le partenariat ne se situe pas dans le projet ni dans le dogme mais dans une action commune et négociée qui n'a rien à voir avec la délégation ou la sous-traitance. Il faut donc négociation pour construire le rapport entre les différents acteurs du partenariat. Cette négociation va lier plusieurs organisations qui même si elles n'avaient pas vocation à produire des effets en commun vont se réunir autour d'une perspective commune de complémentarité et de bénéfices. Toutefois comme le précise C.Merini :

« Les partenariats sont, en fonction de leurs contextes, plus ou moins importants, plus ou moins ancrés dans le contexte local, mais gagnent à être conceptualisés pour être régulés. Cependant, à force de résoudre localement, avec ses ressources propres, les problèmes présents, une culture locale et des microsystemes apparaissent au détriment d'un savoir ou d'une culture universels »<sup>84</sup>.

Ceci constitue les limites du partenariat et peut impliquer d'emblée « la reconnaissance d'une division, d'une possible confrontation des parties impliquées »<sup>85</sup>. Ainsi, dans ce type de partenariat, chacun a ses objectifs mais accepte de contribuer à un objectif commun. Il s'agit d'une coopération mais qui peut être « potentiellement conflictuelle »<sup>86</sup> du fait de valeurs et d'intérêts divergents des partenaires.

Quels sont alors les enjeux à interroger dans un partenariat. ?

---

<sup>83</sup> Ibid., p.2.

<sup>84</sup> Ibid.

<sup>85</sup> Zay, D. (1994). « Etablissements et partenariats en France », cité par Maroy, C. (1997). « Le partenariat : concept ou objet d'analyse ? », in *Education permanente*, n°131. p. 30.

<sup>86</sup> Maroy, C, Ibid.

### **3. Les enjeux du partenariat**

Les enjeux d'un partenariat vont porter sur quatre dimensions qui doivent être interrogées pour être identifiées, comprises et repérées, comme l'évoque M.Kaddouri dans son article : « Partenariat et stratégies identitaires : tentatives de typologisation »<sup>87</sup>.

Tout d'abord les origines ou sources de déclenchement du partenariat sont les premiers enjeux. En effet, l'origine du partenariat sera interrogée en fonction du demandeur (état, entreprise, personnalité), des motifs et des représentations et interprétations des acteurs qui vont avoir des répercussions sur les interrelations. Les raisons du déclenchement auront une influence selon qu'il s'agit d'une contrainte institutionnelle, d'une volonté d'ouverture, d'un constat d'échec, d'une coopération imposée ou non. Enfin, Le processus de construction sera un facteur d'influence au regard de la qualité des acteurs ainsi que leur place et des modalités de construction mobilisées.

Ensuite, l'identité des acteurs est un enjeu à prendre en compte pour comprendre les dynamiques individuelles, les interrelations, les incitations et les stratégies identitaires. Il s'agit d'identifier les stratégies identitaires qui se jouent et se développent dans les intersystèmes et les interfaces.

La troisième dimension concerne le pouvoir au sein du partenariat qui interroge l'égalité de traitement et la légitimité. Et enfin les résultats qui selon les représentations que les partenaires ont des buts et des effets de l'action partenaire, mettront en place des stratégies individuelles ou collectives influentes.

Qu'en est-il alors des acteurs et des stratégies identitaires ?

### **4. Les acteurs du partenariat**

#### **4.1. Articulation identitaires**

Comme nous l'avons vu dans un paragraphe précédent, le partenariat implique une co-décision, une co-action et une responsabilité partagée. Toutefois cela « n'implique pas

---

<sup>87</sup> Kaddouri, M. (1997). "Partenariat et stratégies identitaires : une tentative de typologisation", in *Education permanente*, n°131.p.109 à 131.

que les partenaires aient des rôles, des tâches et des responsabilités identiques à toutes les étapes et dans toutes les dimensions du projet »<sup>88</sup>. C'est la diversité de leurs compétences, ressources et activités respectives qui font que les partenaires sont complémentaires entre eux et au sein du partenariat. Le partenariat va donc être un espace de conflit, de négociation et de médiation.

**De conflit** parce que le partenariat est un lieu de tension qui implique la présence d'acteurs de culture et d'intérêts différents. Même si officiellement les différents partenaires cherchent à agir en commun, il peut se « glisser » des pratiques de négation de l'autre plutôt que de collaboration avec lui. Une dimension politique au sens de prise de pouvoir peut introduire la notion de conflit dans une démarche partenariale. On peut également parler d'une « structure d'ambiguïté qui subsume les rapports hiérarchiques et la diversité des intérêts des acteurs »<sup>89</sup>. Selon M. Anadon, dans une relation partenariale, les partenaires sont rarement égaux. Un des partenaires devra se soumettre à la suprématie de l'autre pour négocier, faire valoir ses intérêts, accepter ceux des autres afin de répondre à un objectif commun.

**De négociation** car l'action doit se développer dans un espace symbolique commun qui dépasse le conflit. Ainsi la construction des orientations prises doit prendre en compte toutes les voies et la position de chacun des partenaires.

Enfin **de médiation** car en mettant en communication des acteurs, les organismes afin de reconstruire les expériences de chacun en une expérience commune, un sentiment d'appartenance commun peut se construire dépassant le simple calcul des intérêts de chacun. Il s'agit d'une « *mise en lien communautaire* ».<sup>90</sup>

De plus comme le souligne L. Goffin, l'importance des qualités humaines dans un partenariat est fondamentale par la nécessaire prise en compte de l'autre dont les différences sont perçues comme des richesses entraînant une parité d'estime. Ainsi le partenariat de « réciprocité » ne peut accepter aucun impérialisme de la part d'un partenaire. « *Il se traduit par un esprit de convivialité et de respect mutuel* »<sup>91</sup>.

---

<sup>88</sup> Sauvé, L. (2001/2002)., *op.cit.*, p.26

<sup>89</sup> Anadon, M. (1997). « Les mots, les arguments », in *Education permanente*, N 131. p.59.

<sup>90</sup> Caillouette, J., (2001), « Pratiques de partenariat, pratiques d'articulation identitaire et mouvement communautaire », Ressource en ligne. Accédée le 30/11/2009, sur <http://www.erudit.org/documentation/eruditPolitiqueUtilisation.pdf>. Nouvelles Pratiques Sociales, vol 14, p.94.

<sup>91</sup> Goffin, L., cité par Bruxelles, Y. (2001/2002). *op.cit.*, p.2.

Il s'appuiera également sur la confiance entre les partenaires permettant de construire un projet à réaliser ensemble et « dont la prudence limitera en général le niveau des enjeux »<sup>92</sup>. La confiance va porter sur la compétence de l'autre, sur ses performances se situant sur les domaines où l'on peut compter sur chacun des partenaires. Elle va également se placer dans la coopération avec l'autre qui va mettre ses compétences au service du projet commun. Enfin, comme le précise G.Le Cardinal, elle se fera au regard des messages qui informeront sur le niveau de confiance. Cependant, « la véritable preuve de confiance vient de la nature et de l'intensité du risque que nous acceptons de prendre avec l'autre, pour l'autre »<sup>93</sup>.

Enfin, le partenariat exige la rencontre des acteurs sur les plans matériels mais aussi comme le précise J.Caillouette sur le plan symbolique car produire une action commune peut conduire à « *une production de soi en commun* »<sup>94</sup>. Toutefois, la finalité partenariale revêt un simple espace de collaboration. La synthèse identitaire entre les acteurs n'est pas visée mais la production en commun. Aussi selon l'auteur :

« Le concept de partenariat dérive directement de celui de partenaire, et il faut au moins deux partenaires pour parler de partenariat. « L'assujettissement » et « l'instrumentalisation » peuvent définir la relation mais alors le rapport de partenariat s'estompe, disparaît, ne devient qu'un manteau, un simulacre pour couvrir autre chose »<sup>95</sup>.

La pratique partenariale entre les IFSI et l'université doit ainsi être pensée comme la coopération étroite entre des acteurs différents permettant des articulations identitaires pouvant s'enrichir des différences.

#### **4.2. Stratégies identitaires**

M.Kaddouri compare les stratégies identitaires dans le cadre d'un partenariat à « l'effort de guerre »<sup>96</sup> où chaque individu va défendre son identité et son image de soi pour

---

<sup>92</sup> Le Cardinal, G., & Guyonnet, J-F., & Pouzoullic, B. (1997). *La dynamique de la confiance, construire la coopération dans les projets complexes*. Paris : Dunod. p.40.

<sup>93</sup> Ibid., p.41.

<sup>94</sup> Caillouette, J. (2001)., *op.cit.*, p.84.

<sup>95</sup> Ibid.

<sup>96</sup> Kaddouri, M. (1997). *op.cit.* p.118.



aboutir à la « victoire identitaire »<sup>97</sup>. Cela s'appuierait, selon l'auteur, soit sur **l'acceptation**, c'est-à-dire des stratégies identitaires permettant de façon consciente ou non de mettre en place des comportements pour atteindre des « victoires »<sup>98</sup> ; soit sur des **mécanismes de défense** pour « faire face à la souffrance créée par le constat d'une image de soi dévalorisée »<sup>99</sup> ; soit encore comme résultante de la « **discordance** entre « l'identité sociale virtuelle » et « l'identité sociale réelle » pour réduire l'écart entre ces deux identités »<sup>100</sup>.

Par ailleurs, pour M.Kaddouri cinq types de stratégies identitaires dépendraient du type de partenariat.

Les stratégies de validation identitaires où l'enjeu principal est la validation par une autorité officielle, d'une identité jugée par les personnes elles-mêmes comme étant insuffisamment reconnues dans l'exercice de leurs activités professionnelles.

Les stratégies de crédibilisation identitaires où l'enjeu principal est la reconnaissance par des pairs.

Les stratégies de réhabilitation identitaire où l'enjeu principal est de retrouver une ancienne identité dans laquelle les individus bénéficiaient d'une « considération » et d'une « estime » jugée perdues dans la situation actuelle.

Les stratégies de sauvetage identitaire où l'enjeu est de sauver une identité jugée menacée par l'identité dominante dans l'institution d'appartenance.

Les stratégies de préservation identitaire où l'enjeu principal est la préservation d'une identité jugée menacée par l'existence même du partenaire. Il s'agit souvent de partenariat imposé par une autorité de tutelle.

Se pose alors, la question de la « plus-value » pour les acteurs du partenariat entre les IFSI et l'université mais aussi la question des contraintes et des conséquences.

---

<sup>97</sup> Ibid.

<sup>98</sup> Ibid.

<sup>99</sup> Ibid.

<sup>100</sup> Ibid.

## **5. Avantages, contraintes et conséquences d'un partenariat en formation**

### **5.1. Les avantages et les contraintes**

L.Sauvé détermine trois avantages permettant de comprendre « la plus-value » d'un partenariat en formation qui s'affrontent à des défis à relever pour que le partenariat réponde à une coopération respectant l'identité et l'autonomie de chacun des acteurs. Ces avantages se construisent autour de trois arguments :

Un argument épistémologique : en mettant à profit la diversité des regards et des pratiques pour la construction d'un savoir plus riche, plus pertinent, plus crédible et plus utile. La réunion des personnes provenant de différents champs disciplinaires, de différents environnements professionnels, de différentes cultures sociales et/ou organisationnelles peut créer « un dialogue de savoirs de types scientifique, expérientiel, traditionnel, de sens commun »<sup>101</sup> ouvrant ainsi des conditions d'apprentissages dans des savoirs partagés et construits.

Un argument éthique : le partenariat fait appel à un processus de discussion démocratique mobilisant « des éclairages divers des différents acteurs et experts de la situation et de préférence, de différentes cultures, de façon à élargir le spectre des possibilités de relation au monde »<sup>102</sup>. Il s'agit donc d'une ouverture d'esprit portée par les différences de chacun des acteurs.

Un argument stratégique : le partenariat doit permettre la reconnaissance des besoins et des attentes de chacun de ses acteurs. Ces besoins et attentes s'expriment dans les champs de la formation des infirmiers et revêtent des zones de responsabilités, légitimité, validation voire de reconnaissance sociale. Pour l'université, le partenariat peut permettre la « professionnalisation » de ses formations en réponse à un besoin et une attente sociale et politique, comme le souligne R.Hofstetter et B.Schneuwly qui expliquent :

« A l'aune du concept de société du savoir et de la connaissance, on assiste à une demande plus pressante adressée aux universités de sortir de leur

---

<sup>101</sup> Sauvé, L. (2001 /2002), *op.cit.*, p.27.

<sup>102</sup> Ibid, p.28.

fameuse tour d'ivoire pour répondre aux besoins de la société et former des citoyens aptes à participer activement à la croissance économique et culturelle de leur pays.(...) y répondre implique non seulement de prendre en considération l'employabilité des diplômés par une réforme des programmes (...) »<sup>103</sup>.

Malgré les avantages énoncés, la relation partenariale peut entraîner des craintes, des peurs et des défis à surmonter.

L.Sauvé évoquent quatre principaux défis :

Des défis d'ordre affectifs : le partenariat est une expérience d'altérité où il faut apprendre à vivre, travailler et échanger avec un nouveau partenaire. Il s'agit selon l'auteur d'une dynamique d'apprentissage où interviennent une « certaine déstabilisation, des peurs, des angoisses et des méfiances vis-à-vis de l'autre »<sup>104</sup>. Ainsi le partenariat doit être envisagé comme un contexte de développement de sa propre identité personnelle, professionnelle ou institutionnelle en « *saine interaction avec l'autre* »<sup>105</sup>.

Les défis d'ordre épistémologique : le partenariat peut impliquer un choc des cultures au regard par exemple du type de savoir privilégié, au mode de production de ce savoir et aux pratiques associées.

Les défis d'ordre éthique : le partenariat doit respecter l'espace de liberté et d'intégrité de chacun de ces membres en favorisant l'esprit critique.

Les défis d'ordre stratégique : en raison des différentes cultures de travail des partenaires, la construction d'un projet commun peut s'avérer difficile. Pour L.Sauvé, cinq principes stratégiques sont essentiels : « la transparence, la communication intersubjective, le temps, l'espace d'appropriation du projet par chacun des partenaires et enfin la souplesse »<sup>106</sup>.

---

<sup>103</sup> Hofstetter, R. & Schneuwly, B. (2009), *Op.cit.*, p.141.

<sup>104</sup> Sauvé, L. (2001/2002), *op.cit.*, p.29.

<sup>105</sup> *Ibid*, p.30.

<sup>106</sup> *Ibid*, p.32

## 5.2. Les conséquences d'un partenariat

Selon Y.Bruxelle<sup>107</sup> le partenariat est susceptible d'apporter de profondes modifications :

Au niveau des acteurs du partenariat : par des pratiques nouvelles nécessitant davantage de solidarité et de respect, mais demandant aussi à chacun de faire preuve d'esprit d'initiative et de responsabilité. Il s'agit de valeurs qui seraient développées dans ce contexte nouveau.

Au niveau des sujets traités : le partage des points de vue, des savoirs, des logiques va modifier l'appréhension des sujets traités. Le développement des savoirs contributifs et de la recherche peuvent modifier les soins infirmiers par la valorisation d'une discipline universitaire.

Au niveau du public concerné : dans le contexte de l'universitarisation de la formation des infirmières, le partenariat peut amener les étudiants infirmiers à voir évoluer leur compétences, leur perception de leur futur métier, à développer un esprit critique, à se positionner et agir différemment.

Au niveau du système : en particulier l'institution, par une évolution culturelle, des organisations, des missions, des positionnements, du rôle de ses acteurs.

Ainsi, la mise en œuvre d'un partenariat a des conséquences tant sur les acteurs du partenariat que sur l'objet, les structures, les organisations, les publics associés, le système, les valeurs, la culture de chacun. Elle va amener des changements au niveau des relations et des actions en fonction du type de partenariat mis en place et du niveau de changement envisagé ainsi que de la façon dont les acteurs vont s'approprier ces changements.

Nous nous interrogeons donc sur les enjeux du partenariat IFSI/université. Quel espace dans la formation des infirmiers pour chacun des acteurs ? Quels changements pour les formateurs en IFSI ? Quel avenir pour les instituts de formation en soins infirmiers ? Quelle identité et reconnaissance pour chacun des partenaires ? Comment construire un projet commun en confrontant la culture, la finalité, l'identité de chacun des acteurs ?

---

<sup>107</sup> Bruxelles, Y.(2001/2002), *op.cit.*, p.2.

L'universitarisation de la formation des infirmiers induit le passage d'une formation jusqu'alors professionnelle à une formation universitaire, développant les savoirs théoriques, la recherche et la pratique réflexive. Dans ce contexte, nous allons maintenant explorer les rapports que les infirmiers entretiennent entre savoirs théoriques, savants ou académiques et les savoirs professionnels, pratiques et d'action ainsi que la plus-value de l'universitarisation de la formation pour la professionnalisation des infirmiers et des formateurs.

## **CHAPITRE IV : FORMATION PROFESSIONNELLE ET FORMATION UNIVERSITAIRE : ENTRE SAVOIRS THEORIQUES ET SAVOIRS PROFESSIONNELS**

Comme nous l'avons exposé, l'universitarisation de la formation des infirmiers nécessite la rencontre de l'université et des IFSI dans la construction du dispositif de formation des infirmiers. Les contenus de la formation tiennent compte de l'évolution des savoirs et de la science. Ils font une place à l'enseignement des sciences et techniques infirmières. Les sciences contributives au métier infirmier sont développées ainsi que l'initiation à la recherche dont la répartition des enseignements entre IFSI et université fait l'objet de recommandations ministérielles. L'université, par définition est un établissement d'enseignement supérieur dont l'objectif est la production du savoir par la recherche, sa conservation, sa valorisation et sa transmission. Les enseignants universitaires sont généralement formés dans un cadre disciplinaire assez précis dans lequel ils contribuent au développement de la recherche de cette discipline. Les IFSI quant à eux, sont des écoles professionnelles dont l'objectif est de former à la fonction soignante ce qui demande la mobilisation d'un certain nombre de savoirs acquis par des personnes appartenant à d'autres catégories professionnelles : médecins, psychologues, sociologues... et dont l'enseignement vise l'opérationnalité.

Le formateur en IFSI est donc, un professionnel infirmier qui doit transmettre comme l'écrit J-L. Le Moigne « des modèles faits par d'autres et d'ailleurs sans que l'acte modélisateur soit au centre de sa construction »<sup>108</sup>. Par ailleurs, la « discipline infirmière » n'existe pas en tant que telle ce qui rend la situation complexe pour les formateurs qui ne peuvent s'appuyer sur un savoir élaboré et collecté par la recherche, scientifiquement validé et reconnu par les pairs, par la communauté universitaire large issue de diverses disciplines complémentaires et par la société. Dans ce contexte, nous nous interrogeons sur la notion de savoir au cœur du partenariat université/IFSI.

---

<sup>108</sup> Le Moigne, J-L., « L'ingénium, cette étrange faculté de l'esprit humain qui est de relier, sur l'épistémologie des sciences d'ingénierie », in Guillaumin, C. (coord). (2002). *Actualité des nouvelles ingénieries de la formation et du social*. Paris : L'Harmattan, p.18.

## **1. Vers une définition de la notion de savoir**

Le Larousse 2008 définit le savoir comme un « ensemble des connaissances acquises par l'étude »<sup>109</sup>. Dans le dictionnaire des analogies<sup>110</sup>, le mot savoir est rapproché de : connaissances, sciences, érudition, savoir-faire, discipline, encyclopédie, académie, société savante, instruction, faire autorité. Le savoir peut être également oral ce qui lui confère une nature fragile dans le temps, dépendant du contexte et fluctuant. Il peut être écrit, dans ce cas, il résiste mieux aux effets du temps et est de nature plus abstraite ou figée. Le savoir peut aussi être rapproché de la notion de pouvoir. En effet, le savoir, s'il est agi donne aux individus un pouvoir, celui de faire. On parle alors de compétence qui dans la vie professionnelle devient un outil de pouvoir de part « l'expertise » qu'il donne à son détenteur. Par ailleurs, tout savoir établi dans l'institution de la société (école, famille, usine, prisons etc) permet d'assurer une certaine forme de pouvoir. Enfin, selon J-M.Barbier, la notion de savoir est ambiguë car « elle permet de passer sans cesse des reconnaissances liées aux savoirs énoncés aux reconnaissances liées aux personnes (hiérarchie de savoirs et de prestige) »<sup>111</sup>.

Toujours selon J-M.Barbier<sup>112</sup>, il convient de distinguer deux significations du mot « savoir ». Tout d'abord le champ des « savoirs détenus », qui s'inscrit dans la zone sémantique des capacités, des connaissances, des aptitudes, des attitudes, des professionnalités, dont le référent relève des « composantes identitaires », les savoirs font alors l'objet d'une construction sociale, et en second lieu le champ des « savoirs objectivés » qui renvoie à des réalités ayant statut de représentation. Ces réalités donnent lieu à des énoncés propositionnels et font l'objet d'une valorisation sociale sanctionnée par une activité de transmission-communication. Elles ont de ce fait une existence distincte de ceux qui les énoncent ou de ceux qui se les approprient. Elles sont conservables, cumulables, appropriables. L'auteur distingue les savoirs théoriques des savoirs pratiques.

« La théorie c'est ce qui appartient de l'ordre de l'universel, de l'abstrait, des « hautes terres », du déductif, de l'applicable, du transposable dans la pratique. A l'inverse, la pratique, c'est ce qui appartient à l'ordre du

---

<sup>109</sup> Dictionnaire. (2008). Paris : Le Larousse, *op.cit.*

<sup>110</sup> Dictionnaire des analogies. (1999). Paris : Le Larousse. (rééd 2009).

<sup>111</sup> Barbier, J-M., « le vocabulaire des rapports entre sujets et activités », in Avenier, M-J., & Schmitt, C. (dir). (2007). *La construction des savoirs pour l'action*. Paris L'Harmattan, p.53.

<sup>112</sup> Barbier, J-M. (1996). *Savoirs théoriques et savoirs d'action*. Paris : Presses Universitaires de France., (rééd 2004).305 p.

contingent, du local, de l'éphémère, du complexe, de l'incertain, des « basses terres », de l'inductif, de ce qui nourrit la théorie »<sup>113</sup>.

La question des savoirs porte également sur leur acquisition et leur transmission. Acquérir un savoir peut être vu sous deux aspects : en premier lieu apprendre un contenu intellectuel, un savoir constitué théorique, académique, en second lieu le savoir peut être mis en lien avec le pouvoir agir ou le pouvoir faire (quand on dit par exemple je sais conduire une voiture, je sais nager...). Cependant les savoirs transmis, intellectuels se retiennent plus facilement lorsqu'ils sont mis en action.

Nous retiendrons alors que le savoir se réfère à la trilogie suivante : information-savoir-connaissance. L'information est une donnée extérieure au sujet. La connaissance quant à elle résulte d'une expérience personnelle liée à l'activité d'un sujet. Elle est intransmissible, pas toujours codifiable et pas reproductible à l'identique. Ainsi :

« Le savoir est le système interfaciel entre l'information et la connaissance. Il se construit par la rencontre synergique entre l'information et la connaissance. Il est une propriété personnelle, un avoir tandis que la connaissance demeure de l'ordre de l'être. Le savoir est constitué d'informations mises en relation entre elles, celles-ci étant aussi en relation avec la personne »<sup>114</sup>.

Selon J Wemaere<sup>115</sup>, les savoirs pourraient se classer en quatre catégories :

- Les savoirs théoriques, soit tous les savoirs qui relèvent de la formation ou de l'information ;
- Les savoir-faire qui sont les savoirs appris, répétés et expérimentés dans l'acte professionnel ;
- Les savoirs méthodologiques regroupent les savoirs permettant la résolution de problèmes ;
- Les savoirs organisationnels, il s'agit des savoirs pour se repérer, se mouvoir, se situer dans l'espace professionnel qu'est l'organisation. Ces savoirs

---

<sup>113</sup> Ibid., p.6.

<sup>114</sup> Legroux, J., & Soeure, M-C., « Rôle des formateurs et production des savoirs », in Chartier, D., & Lerbet, G. (coord). (1993). *La formation par production de savoirs*. Paris : L'Harmattan. P.84.

<sup>115</sup> Wemaere, J. (2007), *op.cit.*, p. 111.



sont aussi appelés « stratégiques » et permettent la combinaison des compétences lorsque des projets de changement sont engagés.

On peut parler également de savoirs d'expérience désignés comme le champ de la pratique. Ils correspondent comme le précise J-M. Barbier aux savoirs professionnels pour le champ professionnel, aux savoirs de vie quotidienne pour le champ de vie quotidienne, etc. J-M. Barbier parle aussi de savoir d'action qui tend à se développer particulièrement dans des contextes de mise en place de dispositifs ayant explicitement pour intention de « transformer des pratiques en savoirs »<sup>116</sup>. Ces savoirs sont des énoncés qui renvoient obligatoirement à « une activité discursive, à une « mise en mots » »<sup>117</sup>. Ces énoncés sont associés à des représentations ou systèmes de représentations provisoirement stabilisés. Ils sont opératifs et « ils sont produits ou construits par l'acteur-énonciateur »<sup>118</sup> pour qui ils font l'objet d'une reconnaissance.

M-J. Avenier parle de « savoirs actionnables », c'est-à-dire de savoirs construits à partir de l'expérience de praticiens et pouvant être élaborés en combinant des savoirs d'action et des savoirs académiques<sup>119</sup>. Par ailleurs :

« La communication académique sur ces savoirs, leur communication à des professionnels et leur activation dans différents contextes organisationnels sont considérés comme faisant partie intégrante du processus de recherche et participant à la légitimation de ces savoirs »<sup>120</sup>.

Rappelons que la formation des infirmières est une formation professionnelle qui se caractérise par la construction de savoirs professionnels. Selon R.Hofsteffer et B.Schneuwly.<sup>121</sup>, la construction des savoirs professionnels se définit de trois façons. Premièrement « les savoirs professionnels se construisent dans la réélaboration subjective des connaissances à la fois issues des expériences en situation, des savoirs scientifiques appris, des prescriptions institutionnelles », deuxièmement « les savoirs professionnels puisent leur modalités de construction dans la quête logique d'action, ou logiques sur

---

<sup>116</sup> Barbier, J-M., in Avenier, M-J., & Schmitt, C. (2007)., *ibid.*, p.65.

<sup>117</sup> *Ibid.*

<sup>118</sup> *Ibid.*, p.66.

<sup>119</sup> Avenier, M-J., « repères pour la transformation d'expérience en science avec conscience », in Avenier, M-J., & Schmitt, C. (dir). (2007). *La construction de savoirs pour l'action*. Paris : L'Harmattan, p.165.

<sup>120</sup> *Ibid.*

<sup>121</sup> Hofsteffer, R., & Schneuwly, B. (2009). *op.cit.*

lesquelles se fondent des conceptions et une identification à la profession pour pouvoir exercer un agir que le sujet se représente comme acceptable pour lui et autrui » et enfin que ces logiques d'action se conçoivent chez le sujet en fonction de ses représentations c'est-à-dire de lois, normes et valeurs sociales. En résumé les savoirs professionnels s'appuient sur une série de savoirs scientifiques, institutionnels, pratiques, expérientiels propres pour « (...) les transformer selon des visées praxéologiques, elles-mêmes justifiées par des motifs et des intentions, par des rationalisations d'actes réalisés et par des projections pour des actions futures »<sup>122</sup>

Aussi selon ces mêmes auteurs<sup>123</sup>, une séparation existe entre :

« La formation académique qui s'opère selon sa propre logique disciplinaire dans les facultés qui en sont pleinement maîtresse et la formation professionnelle souvent réduite à sa partie congrue, la didactique, elle étant pour l'essentiel une méthodologie pratique (...) ».

Alors, doit-on voir l'universitarisation comme un rapprochement faisant cohabiter, s'imbriquer les différents types de savoirs : savoirs académiques, disciplinaires issus de la recherche et transmis par l'université, et savoirs d'action, eux transmis par les formateurs en IFSI qui doivent réinvestir leur cœur de métier ? Faut-il plutôt les opposer au regard du rapport au savoir que chacun entretient ?

Le rapport au savoir va varier en fonction du type de savoir en jeu, de la personne qui apprend mais aussi de la personne qui enseigne/forme, des représentations de chacun et enfin en fonction du rapport social : « le savoir de l'ingénieur n'est pas le même que le savoir de l'ouvrier »<sup>124</sup>. Cependant, pour P.Perrenoud, il peut y avoir un problème du fait de la coexistence de logiques différentes :

« D'une part la logique universitaire classique, qui privilégie les connaissances fondamentales et la recherche et ne prépare qu'incidemment à des professions, d'autre part la logique formation professionnelle de haut niveau, orientée par le souci d'une action efficace, donc de connaissances dont la pertinence pratique importe davantage que le statut épistémologique »<sup>125</sup>.

---

<sup>122</sup> Ibid., p.250.

<sup>123</sup> Ibid., p.29.

<sup>124</sup> Wemaere, J. (2007), *op.cit.*, p. 105.

<sup>125</sup> Perrenoud, P. (1993). « Former les maîtres primaires à l'université : modernisation anodine ou pas décisif vers la professionnalisation ». Ressources en ligne. Accédée le 24/03/2010. [http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/phpmain/php\\_1993/1993\\_12\\_rtf.p.3](http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/phpmain/php_1993/1993_12_rtf.p.3)

## **2. L'opposition savoirs théoriques/savoirs pratiques**

L'opposition entre les savoirs théoriques et les savoirs pratiques est ancienne et structure nos représentations individuelles et collectives. La profession infirmière, à l'instar de celle des médecins, est dans un conflit entre savoirs théoriques et savoirs pratiques. Cela tient son essence comme l'explique A. Bernadou<sup>126</sup> à son histoire, aux multiples pratiques médicales et à la formation de ses professionnels. En effet, la médecine revendique une base théorique scientifique depuis ses origines mais elle se revendique aussi dans le champ de la pratique, intégrant ainsi dans un souci d'efficacité, tous les savoirs, même les plus archaïques et les plus populaires. Le savoir pratique a donc une place capitale.

Les évolutions sociales et de la formation tendent toutefois, à faire se rapprocher ces deux types de savoirs comme le souligne J-M. Barbier. Dans ces nouvelles organisations, les compétences pratiques, les savoirs d'expérience, les habiletés acquises dans et par l'action donnent lieu de plus en plus à énoncé et à formalisation ce qui tend « à les affermir dans leur statut de savoirs et à les rapprocher des savoirs théoriques »<sup>127</sup>. Parallèlement, les savoirs théoriques assimilés à des savoirs disciplinaires tendent à s'élargir « à de nouveaux champs qui les rapprochent de l'action de son intelligibilité »<sup>128</sup>.

Cependant, J-M. Barbier explique que la distinction entre savoir théorique et savoir d'action repose sur le paradigme de pensée construit autour de la bipolarisation théorie/pratique qui se nourrit :

« Des oppositions, des complémentarités et des tentatives de médiations qu'elle engendre et qui apparaît comme une grille intellectuelle obligée par rapport à laquelle les acteurs sociaux sont invités à situer leurs actes et même leur identité »<sup>129</sup>.

La notion de savoir d'action est reliée à la pratique « elle désigne le plus fréquemment les composantes identitaires qui expliqueraient la pratique (...) »<sup>130</sup>. A l'inverse, la notion de savoir théorique « décline souvent les caractéristiques de toutes les « disciplines » qui l'ordonnent et la régissent »<sup>131</sup>.

---

<sup>126</sup> Bernadou, A. « Savoirs théoriques et savoirs pratiques l'exemple médical », in Barbier, J-M. (1996).

<sup>127</sup> Barbier, J-M. (1996), Ibid., p.4.

<sup>128</sup> Ibid.

<sup>129</sup> Ibid., p.6.

<sup>130</sup> Ibid.

<sup>131</sup> Ibid.

Aussi, un savoir théorique est constitué d'un ensemble de lois et de théorèmes qui portent sur des objets abstraits. Une théorie, comme le précise J-B.Grise<sup>132</sup> :

« Ne doit rien à la réalité concrète, si elle se développe de façon autonome, son existence n'en relève pas moins d'une volonté d'expliquer des phénomènes réels, de comprendre leurs enchainements et de faire des précisions ».

Ainsi, un savoir théorique peut servir de base à un savoir d'action. Nous pouvons donc dire que les savoirs d'action dépendent des savoirs théoriques et vice versa. Selon l'auteur, « la visée d'un savoir théorique est la connaissance des choses par elle-même ; celle d'un savoir d'action leur modification »<sup>133</sup>. Les deux types de savoirs sont donc interdépendants parce que toute action s'inscrit dans un cadre théorique et toute élaboration théorique prend appui sur des pratiques.

Dans ce contexte, qu'en est-il alors du rapport aux savoirs des infirmiers ?

### **3. L'infirmière et le rapport au savoir**

L'histoire des infirmières montre que le « savoir infirmier » s'est construit de façon empirique. B.Walter<sup>134</sup>en donne la définition suivante :

« Le savoir infirmier sert la prestation offerte à l'Homme malade ou bien-portant ayant besoin de conseils ou de soins. Il prend racine dans la connaissance de l'individu en réaction à sa maladie. Il touche donc toutes les dimensions de l'être humain quelque soit son état. Il suppose un cadre de référence théorique qui admette chez l'être humain les dimensions biologiques, psychologiques, spirituelles et sociales. Il suppose un certain accord sur des valeurs, des croyances, et des lignes de force en recentrant les actions infirmières vers les besoins de la population ».

Toutefois même si Béatrice Walter définit le concept de « savoir infirmier », il n'est pas encore reconnu et intégré comme un champ disciplinaire et il a fait l'objet jusqu'à ce jour de très peu de recherche universitaire en France.

---

<sup>132</sup> Grise, J-B., « Savoirs théoriques et savoirs d'action : point de vue logico-discursif », in Barbier, J-M. (1996). P.119.

<sup>133</sup> Ibid., p.129.

<sup>134</sup> Walter, B. (1988). *Le savoir infirmier*. Paris : Lamarre-Poinat. P.35.

Comme l'explique M-F.Collière<sup>135</sup>, les savoirs infirmiers sont nés de toutes les pratiques dont la première se situe autour de la fécondité. C'est en enfantant que les femmes ont acquis des savoirs de soins qu'elles ont transmis par les mains et par la parole aux autres femmes. C'est aussi autour des pratiques alimentaires qu'elles vont « inventer » une pharmacie et constituer les origines de la pratique infirmière. Ils se sont constitués également dans l'expérience personnelle et empirique. Cette idée est renforcée par l'étymologie du mot « savoir » qui provient de « sapere » qui en latin signifie « saveur ». Celui qui sait est celui qui a « goûté ». Il s'est confronté au phénomène qu'il connaît désormais. Enfin les savoirs infirmiers sont des savoirs communautaires puisqu'ils sont aussi le fruit d'une expérience de groupe. Comme le précise l'auteur ces savoirs constituent un patrimoine de connaissances empiriques qui seront transmises d'une part à l'oral et d'autre part avec l'invention de l'écriture et le stockage dans les bibliothèques. Or, en ce qui concerne la transmission des savoirs de soins par écrit, ils seront longtemps interdits aux femmes par l'église puis acculturés par la technicisation médicale.

Ensuite, il se pose la question de la considération que l'on accorde aux soins infirmiers. M.Catanas, dans son article sur l'universitarisation des soins infirmiers<sup>136</sup>, souligne que le soin infirmier est porteur d'une représentation sociale négative de la saleté. En effet les infirmières de par leur travail sont en contact direct avec les déchets du corps, considérés comme sales. Leur travail se situe dans l'intimité de la chambre du malade. L'auteur précise :

« Paradoxalement parce que ce travail est considéré comme sale, on a fortement insisté sur l'obligation quasi militaire des infirmières d'être propres et d'avoir une tenue impeccable. Comme si on voulait dissimuler une image négative par la société ».

Ainsi, pendant longtemps, cette représentation si fortement liée à la saleté et aux travaux ménagers n'a pas permis l'accès à un savoir universitaire, considéré comme « noble ».

De plus les soins infirmiers ont longtemps été, et restent une histoire de femme et l'histoire nous apprend que l'université a longtemps été interdite aux femmes et il a fallu attendre le XIX<sup>e</sup> siècle pour que des femmes, avec d'ailleurs beaucoup de difficultés, puissent obtenir le titre de docteur en médecine.

---

<sup>135</sup> Collière, M-F. (1982). *Promouvoir la vie*. Paris : InterEditions. 391 p.

<sup>136</sup> Catanas, M. (2004). « Soins infirmiers et technicisation des savoirs », Ressource en ligne. Accédée le 25/01/2010, sur <http://Cadre de sante.com>.

Outre cette dimension historique, pour G.Bachelard<sup>137</sup> le véritable savoir est basé sur un apprentissage continu qui commence par un affranchissement intellectuel et affectif. Ainsi tout savoir, pour atteindre un degré d'objectivité suffisant, doit se dépouiller dans notre esprit des affects et charges émotionnelles résultant des circonstances dans lesquelles ce savoir est élaboré, et des obstacles qui ont décidés de sa nature. Pour B.Walter<sup>138</sup>, le savoir se construit à partir de la révision des attitudes propres à l'individu, de ses valeurs en fonction de tout apprentissage, à partir également d'un re-questionnement des lois générales.

« Les étapes du savoir vont de la conviction intime, personnelle et affective à la connaissance élaborée offerte à la critique d'autrui et sans cesse épurée par celle-ci. Cette connaissance est soumise et resoumise au processus de vérification ».

Par ailleurs, longtemps soumises aux directives médicales, considérées comme des auxiliaires, les infirmières ont mis beaucoup de temps à ce que leur soit reconnu, comme nous l'avons exposé dans notre premier chapitre, des capacités à réfléchir, raisonner, analyser, prendre des initiatives et des décisions. Les savoirs fondamentaux, scientifiques, vérifiés et transmissibles par la voie universitaire étant la possession des médecins auxquelles les infirmières ont longtemps été soumises. Le savoir détenu par les infirmières, issu de l'expérience quotidienne, associé à une élaboration à partir des travaux ménagers, de la maternité les ont longtemps maintenues dans un rôle où seule la transmission orale était possible. Les infirmières d'ailleurs gardent une difficulté à utiliser l'écrit pour valoriser, identifier, transmettre leurs connaissances. Or, comme le souligne M.Anquetil-Callac, c'est l'histoire de la personne et donc par extension l'histoire de la profession qui est « l'histoire de la confiance qu'elle s'accorde »<sup>139</sup>. Cette dimension pourrait maintenir les infirmières dans un rapport binaire au savoir, soit les savoirs théoriques, disciplinaires perçus comme complexes « propriété de l'université » et les savoirs professionnels, issus de la pratique « propriété des IFSI ».

Toutefois, l'évolution de la technicité des soins, de la demande sociale, du travail et de la formation devrait faire bouger le rapport au savoir tant au niveau de sa construction, de sa diffusion que de son apprentissage pour les infirmières. Ainsi, les représentations que les infirmières ont d'elles-mêmes, de leur profession, de la

---

<sup>137</sup> Bachelard, G. (1934). *La formation de l'esprit scientifique*. Paris : Vrin. (rééd 1972). 256 p.

<sup>138</sup> Walter, B. (1988). *op.cit.*, p.34.

<sup>139</sup> Anquetil-Callac, M. (2002). « La résonance d'un vécu aux mouvements d'une histoire personnelle ». in Guillaumin, C. (coord). *op.cit.*, p.115.

construction d'un savoir qui leur est propre va constituer leur vision plus ou moins positive de l'universitarisation de leur formation et leur adaptation aux changements occasionnés.

L'universitarisation peut elle contribuer à la professionnalisation des infirmières et au développement d'un champ de connaissance et disciplinaire ?

#### **4. L'universitarisation et la professionnalisation des infirmières**

La professionnalisation selon Wittorski<sup>140</sup> revêt trois sens différents :

- La professionnalisation des activités, voire des métiers au sens de l'organisation sociale d'un ensemble d'activités (création de règles d'exercice, de ces activités, reconnaissance sociale de leur utilité, construction de programmes de formation) ;
- La professionnalisation des acteurs au sens à la fois de la transmission des savoirs et des compétences et de la construction d'une identité professionnelle ;
- La professionnalisation des organisations, au sens de la formalisation d'expertise par et de l'organisation.

A la lecture de cette définition, nous nous interrogeons sur la place de l'universitarisation dans la professionnalisation des infirmières. Nous avons retenu que l'universitarisation impacte les savoirs professionnels et l'identité professionnelle. Nous nous interrogeons également sur l'introduction de la recherche et de la réflexivité comme support de professionnalisation des infirmiers.

##### **4.1. Points de convergence**

Soulignons que la profession infirmière est reconnue en tant que telle. Elle est réglementée, possède des règles professionnelles et une tutelle ordinaire, sa nécessité est reconnue socialement et son programme de formation est élaboré et sous la responsabilité

---

<sup>140</sup> Wittorski, R. (coord). (2005). *Formation, travail et professionnalisation*. Paris : L'Harmattan. 205 p.

du Ministère de la santé et des sports. Toutefois comme nous l'avons vu, elle ne possède pas de recherche ni d'une zone disciplinaire qui lui soit propre. Alors, outre les évolutions sociales afférentes à la formation, quelle va être la « plus-value » de l'universitarisation pour la formation des infirmières et l'évolution de leur métier ?

Rappelons que la formation des infirmières est une formation professionnelle qui se caractérise par la construction de savoirs professionnels. Ces savoirs professionnels s'appuient comme nous l'avons vu sur une série de savoirs scientifiques, institutionnels, pratiques et expérientiels. Par ailleurs, comme le souligne N. Alter, le savoir professionnel combine des connaissances liées à un domaine spécialisé et un savoir pratique acquis dans l'expérience. « *L'apprentissage des ficelles et astuces produites par l'expérience vient compléter le cursus professionnel* »<sup>141</sup>. La qualification quant à elle correspond à un ensemble de critères négociés, fixant les capacités requises par un emploi. Elle représente un enjeu pour lequel un groupe professionnel va se mobiliser pour faire valoir la valeur de son cursus de formation. La qualification, comme le précise l'auteur, associe à un poste, un cursus de formation, une position dans l'échelle de classifications et une rémunération. La valorisation du cursus de formation des infirmières passerait par l'élaboration de ses propres savoirs grâce à l'entrée dans la recherche universitaire.

Néanmoins, comme le souligne également l'auteur, l'intérêt pour les métiers et les professions a été réactivé par les organisations « qualifiantes », recentrées sur le « cœur de métier » c'est-à-dire le domaine d'activité premier à partir duquel le métier s'est développé et dans lequel ses compétences sont indiscutables. Ces organisations en développant une gestion des compétences professionnelles ont mis en évidence les liens entre développement des compétences, socialisation professionnelle et reconnaissance sociale.

Ainsi la professionnalisation se ferait dans la rencontre d'un savoir élaboré par la recherche et validé, l'appropriation de savoirs d'action et la construction d'une identité professionnelle. La construction se faisant dans la rencontre de ces éléments et dans la convergence entre les savoirs universitaires, les savoirs transmis par les professionnels. Cependant la construction de l'identité professionnelle devrait de fait être influencée par la dimension universitaire faisant passer les infirmières d'une formation strictement professionnelle à une formation centrée sur des savoirs construits par la recherche. Jusqu'à présent, les savoirs appris à l'IFSI n'étaient que des savoirs pratiques ou au « service de la

---

<sup>141</sup> Alter, N. (2006). *Sociologie du monde du travail*. Paris : Presses Universitaires de France. P.75.



pratique » transmis de façon didactique dans le simple but d'apprendre des façons de faire alors que les savoirs à l'université s'appréhendent comme une certaine abstraction du réel, une construction intellectuelle qui sera vérifiée par l'expérimentation. Les résultats de cette expérience produiront alors des savoirs qui seront réinjectés dans la pratique. Par ailleurs à l'université les théories sont en lien étroit avec la recherche permettant aux pratiques d'évoluer et de produire de nouveaux savoirs.

#### **4.2. Image de soi et production de savoir**

La capacité d'apprentissage et l'aptitude à produire du savoir repose selon A.Bercovitz<sup>142</sup> sur l'estime de soi et le passage par l'action. L'image que nous produisons de nous même est déterminée par les signes de reconnaissance que nous parvenons à nous procurer. Selon l'auteur « reconnaissance » est un terme qui possède cinq significations. La reconnaissance revêt l'identification, la légitimité, la gratitude, l'aveu de ses difficultés et enfin l'exploration, c'est-à-dire la découverte d'un territoire ou d'un domaine.

« Produire du savoir ou s'approprier des connaissances, c'est bien les reconnaître, les identifier, les rendre légitimes, leur donner une existence personnelle et une position sociale. Conjointement, c'est se montrer capable de telle action : produire de soi l'image de quelqu'un qui a le pouvoir et le droit de savoir et tendre d'être reconnu par ceux qui peuvent en rendre justice »<sup>143</sup>.

Par ailleurs, nous sommes portés par le désir d'apprendre et de savoir. Toutefois, la société, comme le souligne l'auteur se saisit de la curiosité pour l'orienter dans des directions socialement utiles. « La demande de reconnaissance trouve ici un moyen de se satisfaire. Nous serons d'autant plus reconnus que nous adapterons notre désir spontané d'apprendre à ce qui nous est proposé »<sup>144</sup>. Cependant :

« De l'élaboration de connaissances pour soi à la production de savoirs nouveaux pour l'espèce, la distance sociale est considérable et les gratifications narcissiques varient. D'une part être capable d'apprendre, de

---

<sup>142</sup> Bercovitz, A. (1993). « Production de savoir et production de l'image de soi ». In Chartier, D., & Lerbet, G. (coord.). *La formation par production de savoirs : quelles articulations théorie-pratique en formations supérieures*. Paris : L'Harmattan. Pp.201-209.

<sup>143</sup> Ibid., p.202.

<sup>144</sup> Ibid., p.204.

comprendre, se situer parmi ceux qui accèdent au savoir. D'autre part, sur une échelle ascendante pratiquement infinie accéder à la notoriété, devenir un être d'exception, proprement admirable, laisser une trace, un nom, un renom »<sup>145</sup>.

Enfin, selon A.Honneth, la structure des relations de reconnaissance sociale s'appuie sur la confiance en soi, le respect de soi et l'estime de soi.

« (...) l'estime sociale s'accompagne dès lors d'un sentiment de confiance quant aux prestations qu'on assure ou aux capacités qu'on possède, dont on sait qu'elles ne sont pas dépourvues de « valeur » aux yeux des autres membres de la société »<sup>146</sup>.

« Le sentiment de sa propre valeur » pourrait permettre aux infirmiers dans le cadre de l'universitarisation de leur formation d'investir le champ de la recherche pour produire du savoir en lien avec le domaine d'expérience et professionnel.

Dans ce contexte, quelle va être la place de la recherche et de la réflexivité dans la professionnalisation des infirmiers ?

#### **4.3. La place de la recherche et de la réflexivité dans la professionnalisation des infirmières**

Dans le contexte socio-économique d'émergence des dispositifs de formation supérieure, la professionnalisation relève de la sociologie des professions :

« Des groupes professionnels ou en voie de professionnalisation sont à la recherche d'une légitimité et d'une reconnaissance sociale. Celles-ci passent notamment par l'affirmation que l'exercice de la profession repose sur un corps de savoirs professionnels susceptibles d'être enseignés dans le cadre de cursus universitaires ou reconnus par des instances de l'enseignement supérieur et certifiés par des diplômes »<sup>147</sup>.

---

<sup>145</sup> Ibid., p.205.

<sup>146</sup> Honneth, A. (2008). *La lutte pour la reconnaissance*. Paris : Editions du Cerf. p.157.

<sup>147</sup> Dufumier, F. (2005). *L'universitarisation de la formation des paramédicaux, quels impacts possibles sur la pratique professionnelle ?, quels enjeux pour un organisme de formation continue ?*. (Mémoire, Master 2 ingénierie et conseil en formation non publié. UFR de Psychologie, sociologie et Sciences de l'Education). Rouen : Université de Rouen. 80 p.

P.Hebrard<sup>148</sup> décrit aussi une forme moins visible de la demande sociale à l'origine de ces dispositifs de formation supérieure « professionnalisée » qui concerne directement la recherche en lien avec le fait que l'université soit perçue comme le lieu de production de connaissances, pouvant fournir un cadre et des méthodes pour l'explicitation et la formalisation des savoirs de métiers, des savoirs expérientiels souvent implicites et incorporés par ceux qui les utilisent dans leur pratique professionnelle. Toujours d'après P.Hébrard les motifs explicites et attentes formulées par les personnes souhaitant intégrer une filière universitaire de formation repose sur une demande d'aide à l'élaboration des savoirs susceptibles d'éclairer une pratique professionnelle souvent perçue comme mal maîtrisée et mal ou partiellement comprise par ceux qui l'exercent. Cette demande peut être formulée parfois en termes de besoin de réfléchir, de prendre du recul, parfois sous forme d'une interrogation sur cette pratique. Elle peut s'exprimer le plus souvent en termes d'attente d'outils ou de méthodes pour être plus efficace.

F.Dufumier dans son travail de recherche explique que l'universitarisation sert au développement de la capacité à penser par soi-même sa pratique, c'est-à-dire a en concevoir, en organiser, en conduire les activités, a en construire le sens.

« Ce développement passe par la remise en cause de certaines représentations et d'abord d'une image du savoir comme objet extérieur transmissible ou comme objet idéal, magique et quasi inaccessible qui procure la puissance à celui qui le possède »<sup>149</sup>.

Ainsi, l'accès à la recherche universitaire serait pour les infirmières :

« Un travail de transformation de son rapport à cette catégorie d'objet de connaissance : passer d'une conception de soi comme récepteur de connaissance (formé), à une conception de soi comme producteur de connaissance »<sup>150</sup>.

Par ailleurs, le développement de la capacité à penser la pratique prend du temps et suppose une action de transformation de la réalité, de soi et de son rapport à la réalité. Il passe nécessairement par l'écriture. J.Ardoino<sup>151</sup> précise que ce développement passe par

---

<sup>148</sup> Hebrard, P. (1994). « Initiation à la recherche sur les pratiques et formations professionnelles : quels dispositifs pour apprendre à penser sa pratique ? », in *Recherche et développement professionnel*, coll. Recherche et formation n°17, Paris : CNRP.

<sup>149</sup> Dufumier, F. (2005)., op.cit., p.25.

<sup>150</sup> Ibid.

<sup>151</sup> Ardoino, J. (2009). « Jacques Ardoino », Ressource en ligne. Accédée le 26/12/09, sur <http://fr.wikipédia.org/wiki/jacques-ardoino>.

« *une autorisation* » à devenir acteur d'une parole et d'écrits sur sa pratique professionnelle. La description, l'analyse et l'interprétation faite par les acteurs donne du sens permettant le changement et l'évolution de sa propre pratique.

L'évolution des besoins de santé, de la médecine, des techniques de soins ainsi que de l'autonomie dans les soins a remis en cause les connaissances nécessaires aux infirmières introduisant les sciences humaines dans la formation et la référence à des modèles systémiques, humaniste, holistiques, etc. Ces approches sont venues progressivement alimenter les « savoirs infirmiers ». Toutefois l'évolution permanente des politiques publiques et de santé, des repères sociaux et des demandes des usagers demandent aux infirmiers de réinventer continuellement leurs modèles théoriques et pratiques. Or, pour que les soignants s'approprient ses modèles, les reconnaissent, les utilisent, il semble indispensable qu'ils participent à leur élaboration et leur évolution. Selon P.Perrenoud<sup>152</sup>, la formation professionnelle par la recherche est un point d'entrée permettant à la posture scientifique et la posture pratique de se rejoindre.

Cependant comme le souligne D.Schön, « La relation entre recherche et pratique suit un modèle traditionnel qui est encore toujours bien vivant »<sup>153</sup>. Les écoles professionnelles ont tendance à se considérer comme des institutions de sciences appliquées « où des professionnels praticiens sont censés mettre en application les théories inventées par des scientifiques qui ont, eux droit à un statut supérieur »<sup>154</sup>. Ainsi, le lien entre recherche et pratique se situerait non pas dans un « échange » entre chercheur et praticien, ni d'une « concrétisation » des résultats dans la recherche « comme c'est le cas lorsqu'on vérifie une théorie ou une structure et que cela transforme du même coup la situation concrète »<sup>155</sup> mais comme une réflexion en cours d'action, sur l'action. Le praticien est donc quelqu'un qui réfléchit sur l'action et qui devient un chercheur dans un contexte pratique. Il s'agit donc de devenir des chercheurs réflexifs permettant ainsi de se distancier de la vision traditionnelle de considérer le savoir. Ceci contribuerait à la professionnalisation qui selon P.Perrenoud est « la capacité de capitaliser l'expérience et

---

<sup>152</sup> Perrenoud, P. (1993). *op.cit.*, p.14.

<sup>153</sup> Schön, D. « A la recherche d'une nouvelle épistémologie de la pratique et ce qu'elle implique pour l'éducation des adultes ». In Barbier, J-M. (1996). P.211.

<sup>154</sup> Ibid.

<sup>155</sup> Ibid. p.212.

de réfléchir sur sa pratique pour la restructurer »<sup>156</sup>. La formation à la recherche serait selon l'auteur la possibilité d'« *apprendre à se poser de bonnes questions*, à construire des objets conceptuels et des hypothèses qui tiennent debout, qui rendent compte potentiellement d'une partie des observations qui présentent une cohérence interne, qui stimulent l'imagination et la réflexion »<sup>157</sup>.

Ainsi l'entrée de la formation des infirmières dans le dispositif L/M/D, introduit la recherche et la pratique réflexive comme source de professionnalisation en permettant de passer d'une logique de transmission de savoirs construits à de l'exploration, de la recherche de sens, de l'identification qui sont indispensables à un processus de professionnalisation et de formation tout au long de la vie professionnelle.

Le chemin que nous avons parcouru depuis le début de notre recherche nous a amené à explorer l'histoire de la construction du métier et de la formation des infirmiers jusqu'à son universitarisation en 2009, puis à nous interroger sur les concepts de changement et partenariat pour enfin questionner le rapport entre savoirs théoriques et savoirs professionnels dans ce contexte. Cette exploration nous conduit à proposer une problématique qui nous a aidé à la l'élaboration de notre question de recherche et à nos hypothèses, points de départ de notre recherche exploratoires en deuxième partie de notre travail.

---

<sup>156</sup> Perrenoud, P. (2001). Développer la pratique réflexive dans le métier d'enseignant. Paris : ESF. (rééd 2008). p.97.

<sup>157</sup> Ibid., p.98.

## **PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES**

Les infirmières ont vu leur métier et leur formation évoluer au fil des siècles. D'abord femme de la charité donnant des soins d'entretien de la vie aux plus démunis, elles se sont professionnalisées pour être reconnues pour leurs compétences techniques, relationnelles en assurant des soins curatifs, palliatifs, éducatifs, préventifs, de rééducation et de réhabilitation sur prescription médicale ou de leur propre autonomie.

A cette évolution s'est associée le développement de leur formation. Depuis le début du XX<sup>ème</sup> siècle, les programmes de formations se sont succédés en réponse aux besoins et attentes de la société en matière de soin et de santé amenant jusqu'en 2009 à une formation de trente sept mois en Institut de formation en soins infirmiers. Cette formation construite en alternance avec des temps en IFSI et des temps de formation en stage et organisée autour de modules obligatoires selon les disciplines médicales et de modules transversaux permettant le développement de connaissances contributives à une prise en charge individualisée des patients a été réformée en 2009.

La rénovation du diplôme infirmier se situe dans une période de mutation des besoins de santé, des frontières professionnelles et des contextes politiques et économiques d'un point de vue national mais également européen demandant de nouvelles compétences aux infirmières. En parallèle, les diplômes et certifications professionnelles se sont modernisés avec le développement du modèle de compétence et la mise en place de la validation des acquis et de l'expérience. Enfin la réforme de la formation infirmière répond au processus de Bologne et permet l'accès à une formation de niveau universitaire et ainsi facilite la mobilité au niveau européen.

Dans ce contexte, la formation des infirmières à été revisitée et construite sur le modèle universitaire autour de dix compétences à acquérir à l'issue de trois années de formation. Le modèle pédagogique proposé rend l'étudiant acteur de sa formation en développant son questionnement, son autonomie, sa réflexivité autour de situation de soins rencontrées et analysées. Ce modèle modifie l'approche pédagogique habituelle centrée sur les disciplines à enseigner où la pédagogie par objectifs a jusqu'à présent été le modèle

retenu dans les IFSI positionnant l'étudiant dans la réponse à une conformité attendue. Le formateur quant à lui vérifiant, à l'issue d'une séquence, l'atteinte des objectifs et positionnant l'évaluation plutôt dans une dimension normative que formative passe d'une posture de facilitateur à celle d'accompagnateur, médiateur, coordinateur et chercheur de situations apprenantes dans un milieu complexe.

Par ailleurs la mise en œuvre de cette réforme demande la construction d'un partenariat avec l'université sous forme d'une convention définissant le champ d'intervention des universitaires dans les enseignements et leur place dans la coordination, l'évaluation et les jurys. Pour ce faire un Groupement de coopération sanitaire doit réunir les IFSI d'une même région en un interlocuteur unique pour conventionner avec l'université. Or, une coopération ne va pas de soi et nécessite à ce que les acteurs construisent des représentations communes en adéquation avec le projet, communiquent, harmonisent leurs pratiques, acceptent leurs différences en les respectant et prennent des décisions concertées.

En outre, le partenariat universitaire réunit des acteurs qui ne se connaissaient pas jusqu'à présent. L'université va contribuer à apporter le savoir validé et reconnu issu de la recherche à la profession infirmière alors que les IFSI sont porteurs du cœur de métier. Or, l'opposition savoirs théoriques et savoirs pratiques est ancienne. Les savoirs pratiques ou d'action s'apprendraient dans le faire et pour « le faire » dans les écoles professionnelles alors que les savoirs théoriques assimilés à des savoirs savants seraient la propriété des universités induisant dans le contexte culturel de la formation et de la naissance des métiers et professions que les savoirs théoriques seraient « nobles » en opposition aux savoirs pratiques qui auraient une moindre valeur. Cependant, les savoirs théoriques servent de base à l'action et inversement. L'histoire des infirmières les a longtemps cantonnées dans un rôle d'exécutantes, soumises au corps médical dont la représentation masculine était prépondérante. La reconnaissance de capacités d'analyse, de réflexion a été longue et imprègne le rapport au savoir des infirmières et leur représentation. Cette représentation va se confronter aux représentations que les universitaires ont des savoirs pratiques, des écoles professionnelles mais également des infirmières et de leur formation. Dans ce contexte, l'universitarisation de la formation des infirmiers serait-elle l'opportunité de développer la professionnalisation des futurs infirmiers par la rencontre d'un savoir élaboré

par la recherche et validé, l'appropriation de savoirs d'action et la construction d'un champ disciplinaire propre ?

Par ailleurs, le partage du champ de la formation est nouveau pour les infirmiers ce qui peut être vu comme une plus-value par la richesse des différents champs disciplinaires, le partage des regards et des cultures mais qui peut également être porteur de craintes. En effet, le partenariat universitaire est en cours de construction. La place des acteurs est en cours de définition. Qui assure les enseignements ? Qui coordonne ? Quoi ? Quelle place pour les partenaires habituels des IFSI ? Comment s'organiser ? Avec quels moyens ? Ces différentes interrogations peuvent faire émerger certaines peurs comme celles de ne pas être reconnu, de perdre la maîtrise de la formation des infirmiers, d'être confronté à des difficultés à communiquer, à s'organiser à mener un projet en commun.

Le changement met en jeu, pour les acteurs, leurs habitudes, les jeux de pouvoir, leur lecture de la réalité ainsi que leur façon de penser. Aussi, pour qu'il y ait changement, c'est-à-dire une évolution, une transformation du système, il faut un apprentissage qui permette la re-définition de soi-même et une reconstruction de la réalité. De nombreux obstacles empêchent le changement véritable de se faire : idées reçues, poids du passé, de la culture, rigidité des interprétations. L'ensemble de ces éléments associé à des difficultés de communication, une crainte de perte de légitimité peut entraîner des obstacles au changement en développant différentes formes de résistance. L'adoption d'un changement va alors reposer sur l'articulation du contenu, du contexte et du processus de changement selon une approche systémique du changement.

Enfin les formateurs en IFSI sont des cadres de santé formés dans les IFCS à la fonction managériale et à la fonction formation et dont le métier d'origine est obligatoirement celui d'infirmier. L'évolution de leur formation dans le contexte de l'universitarisation de la formation des infirmières n'est pas encore construite laissant une zone d'incertitude au regard des compétences attendues, de la filière et du processus universitaire retenus. Il leur est « conseillé » dans l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des IFSI d'être en possession d'un titre universitaire de niveau II dans le domaine de la santé ou de la pédagogie mais ce niveau n'est pas rendu obligatoire. Aussi, une grande interrogation fait jour dans le cadre du partenariat universitaire quant à leur légitimité sans diplôme universitaire ainsi que leur crédibilité face à des étudiants qui vont être formés au niveau licence sans que eux-mêmes n'ait cette reconnaissance de diplôme.



Cet aspect conduit de nombreux formateurs, dans le cadre d'une démarche individuelle à s'inscrire dans un parcours universitaire de niveau Master car très peu de projets de formation institutionnel existent actuellement bien que de nombreux IFCS aient mis en place des projets avec les universités.

Ce contexte nous amène à poser la question de recherche suivante :

**En quoi l'universitarisation de la formation des infirmiers peut-elle être, tout à la fois, vécue comme une opportunité et une menace par les cadres de santé formateur en IFSI ?**

Au regard de cette question de recherche, nous posons les hypothèses suivantes :

- Les cadres de santé formateurs redoutent de travailler avec le monde universitaire car ils ne se sentent pas reconnus du fait qu'ils attribuent aux savoirs issus de la recherche un « niveau supérieur » aux savoirs professionnels ;
- Les cadres de santé formateurs craignent de perdre leur place dans la formation des infirmiers ;
- Les cadres de santé formateurs ont dû mettre en œuvre la réforme des études sans être préparés aux changements tant du point de vue de leur formation initiale et continue qu'au niveau institutionnel ;
- Les cadres de santé formateurs perçoivent l'universitarisation de la formation comme positive pour l'évolution et la reconnaissance de la profession infirmière.

## **CONCLUSION DE LA PREMIERE PARTIE**

L'universitarisation de la formation des infirmiers entre dans un contexte historique social et politique. Les infirmiers ont mis du temps pour que leurs compétences, leur autonomie, leur capacité d'analyse, de prise de décision et leurs zones de responsabilités soient identifiées et reconnues.

L'entrée de leur formation dans le système universitaire est une évolution importante qui entraîne des changements de par les orientations pédagogiques du nouveau référentiel de formation, sa structuration sur le modèle universitaire, les partenariats qu'il suscite et la place des savoirs, de la recherche, de la réflexivité et du questionnement.

Changer modifie les rapports à l'autre, ses représentations, sa lecture de la réalité, sa façon de penser, de comprendre et d'agir. Cela nécessite un apprentissage individuel et collectif qui peut se confronter aux enjeux de pouvoir, à la complexité, à la motivation et aux différents automatismes et modes de communication. Une situation de changement est alors complexe d'autant plus que la réforme de la formation des infirmiers demande la création d'un partenariat universitaire modifiant les relations entre les acteurs, les représentations, le rapport au savoir dans un contexte d'évolution sociale et professionnelle.

Par ailleurs les savoirs théoriques et les savoirs professionnels sont souvent vus dans notre société d'une façon binaire, la formation académique étant la prérogative des universités et la formation pratique celle des écoles professionnelles telles que les IFSI. Or, leur interdépendance permettrait d'enrichissement mutuel, la recherche devenant alors source de professionnalisation.

Enfin, notre cheminement nous a amené à nous interroger dans la seconde partie de notre recherche sur le vécu, les représentations et les perceptions des cadres de santé formateurs en IFSI afin d'identifier les leviers et les freins aux changements dans le contexte d'universitarisation de la formation des infirmiers

# **DEUXIEME PARTIE : Identifier chez les formateurs le vécu et la perception du changement lié à l'universitarisation de la formation des infirmiers**

## **Méthodologie et traitement des données**

### **INTRODUCTION**

Notre étude concerne l'appréhension de l'universitarisation de la formation des infirmiers par les cadres de santé formateurs.

Le changement engagé depuis septembre 2009 sur la base d'une réforme du référentiel de formation construit autour de dix compétences professionnelles et en cohérence avec le schéma universitaire L/M/D implique la création d'un partenariat IFSI/université.

Notre vécu, nos constats et notre expérience, dans ce contexte en évolution nous a amené à démarrer notre travail de recherche en nous posant la question suivante : *« Pourquoi la réforme des études infirmières entraîne t'elle chez les cadres de santé formateurs en Institut de formation en soins infirmiers un sentiment de bouleversement et de crainte au regard des changements qu'elle provoque ? »*

Notre cheminement à travers de nombreuses lectures, notre participation à la mise en place de cette réforme, nos observations et notre écoute des équipes pédagogiques que nous rencontrions ou dirigions nous ont amené à clarifier le contexte de construction de la formation et du métier d'infirmier jusqu'à son universitarisation et à interroger les concepts

de changement, de partenariat ainsi que ceux de savoirs professionnels et savoirs théoriques.

Ce chemin fait de questionnements, d'aller et retour, d'approfondissements et de choix, nous a conduit à poser la question de recherche suivante : « *En quoi l'universitarisation de la formation des infirmiers peut-elle être, tout à la fois vécue comme une opportunité et une menace par les cadres de santé formateurs en IFSI ?* »

Nous avons construit notre méthodologie de recherche à partir de cette question de recherche, étayée de quatre hypothèses :

- Les cadres de santé formateurs redoutent de travailler avec le monde universitaire car ils ne se sentent pas reconnus du fait qu'ils attribuent aux savoirs issus de la recherche un « niveau supérieur » aux savoirs professionnels ;
- Les cadres de santé formateurs craignent de perdre leur place dans la formation des infirmiers ;
- Les cadres de santé formateurs ont dû mettre en œuvre la réforme des études sans être préparés aux changements tant du point de vue de leur formation initiale et continue qu'au niveau institutionnel ;
- Les cadres de santé formateurs perçoivent l'universitarisation de la formation comme positive pour l'évolution et la reconnaissance de la profession infirmière.

Nous avons donc choisi de traiter notre thématique par le biais du formateur qui a été impliqué dans la mise en œuvre de la réforme des études dès septembre 2009. C'est à partir de l'analyse du discours de plusieurs cadres de santé formateurs en Institut de formation en soins infirmiers que nous souhaitons identifier :

- Les ressentis, perceptions et vécus au regard de la réforme des études et du partenariat universitaire ;
- Les représentations relatives à l'entrée de la formation des infirmières dans le dispositif universitaire ;
- Les composantes du changement vécues et perçues par les formateurs ;

Des différents points qui émergeront de notre analyse, nous élaborerons des préconisations, qui en qualité de directeur d'Institut de formation en soins infirmiers, nous aiderons, dans ce contexte, à favoriser l'entrée dans un processus de changement, des cadres de santé formateurs.

## **CHAPITRE V : METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE ET PRESENTATION DU PUBLIC ENQUETE**

### **1. Le choix de la méthode**

Nous avons utilisé la méthode de l'entretien qui est « un procédé d'investigation scientifique utilisant un processus de communication verbale, pour recueillir des informations en relation avec le but fixé »<sup>158</sup>. Cette méthode nous semblait la plus pertinente pour analyser le sens que les acteurs donnent à leurs pratiques, leurs systèmes de valeurs, leurs perceptions et leurs interprétations des situations qu'ils vivent où auxquelles ils sont confrontés.

Nous avons pu ainsi à partir d'un guide d'entretien<sup>159</sup> élaboré au regard des objectifs que nous nous étions fixés, interviewer les personnes en leur laissant un degré de liberté et d'expression permettant de relever leur vécu et ressentis. Ce guide construit à partir de quelques questions guides a d'abord été testé auprès de deux cadres de santé formateur ce qui nous a permis de réajuster nos questions et de stabiliser le guide définitif. Le choix des questions permettait de favoriser l'expression des interlocuteurs sans, nous l'espérons, orienter ou freiner leurs réponses. Nous avons donc sollicité de leur part une expression ouverte répondant à trois objectifs :

- Cerner le profil des cadres de santé formateurs et leur contexte de travail ;
- Identifier leurs perceptions, représentations, vécu concernant la réforme de la formation des infirmières et son universitarisation ;
- Repérer les facteurs pouvant freiner ou favoriser le changement.

---

<sup>158</sup> Pinto, Roger, Grawitz, Madeleine. (1971, 4ème édition). *Méthodes des sciences sociales*. Paris : Dalloz. P. 604.

<sup>159</sup> Guide d'entretien, annexe 1.

La collecte de ces informations nous a permis d'élaborer une analyse de contenu portée sur la dimension qualitative des discours recueillis.

## **2. Le choix de la population enquêtée**

Nous avons décidé de mener nos entretiens auprès de quatre cadres de santé formateurs en IFSI, volontaires et ayant un degré d'ancienneté dans la fonction d'un minimum de trois ans. Cette condition permettait de rencontrer des personnes ayant suivi la formation de cadre de santé et possédant un degré de connaissance et de maîtrise du programme de formation précédent et de la formation des infirmiers. Ces formateurs devaient être impliqués dans la mise en place de la réforme. Hormis le diplôme cadre de santé nous n'avons pas posé, volontairement, de condition de formation, en particulier universitaire, dans notre sélection. La rencontre de deux formateurs ayant obtenu un master 1 ou 2 s'est faite, de ce fait, de façon aléatoire et nous a permis ainsi d'introduire cette dimension dans notre analyse.

Nous avons fait le choix de ne pas interviewer les formateurs de notre institut de formation de façon à ne pas influencer la conduite des entretiens et d'obtenir un discours plus authentique et sans frein.

Dans une perspective d'ouverture et de façon à ne pas stigmatiser un institut voire une région nous avons, après avoir obtenu l'accord du directeur de chacun des instituts de formation, mener notre enquête dans quatre IFSI différents dans des régions différentes. Ce choix nous a permis également d'avoir un profil varié des structures de formation ainsi que de l'intégration de la réforme depuis septembre 2009.

## **3. Le déroulement des entretiens**

L'ensemble de nos entretiens menés auprès de cadres de santé formateur, d'une durée de quarante cinq minutes à une heure, a été enregistré avec l'accord des personnes interrogées. Ils se sont déroulés sur une période de quinze jours et pour chacun d'eux, les personnes étaient disponibles et nous ont accueilli, pour une à son domicile, pour deux

dans leur bureau et pour la dernière dans une petite salle de cours. A chaque fois les conditions étaient organisées pour que nous ne soyons pas dérangées.

Une fois réalisé, chaque entretien a fait l'objet d'une retranscription intégrale<sup>160</sup> avec les silences, les hésitations, les répétitions. Les lignes du discours ont été numérotées pour une meilleure exploitation et une facilité d'utilisation tant pour nous que pour le lecteur.

Les entretiens ont fait l'objet d'une identification par les lettres de l'alphabet A,B,C et D selon la chronologie de leur réalisation. Dans le respect de l'anonymat et dans les règles de déontologie, nous avons attribué à chacun des entretiens un prénom : Aline pour l'entretien A, Bénédicte pour l'entretien B, Carole pour l'entretien C et Delphine pour l'entretien D.

Les deux entretiens que nous avons menés dans le cadre exploratoire et afin de tester notre grille d'entretien et de la réajuster n'ont pas été retenus pour notre analyse.

Nous avons ensuite procédé à l'analyse de contenu de nos entretiens.

#### **4. L'analyse des entretiens**

Après avoir lu à plusieurs reprises nos entretiens afin de laisser venir à nous des impressions, des orientations, notre lecture est devenue de plus en plus précise nous permettant de dégager en fonction des objectifs que nous nous étions fixés des thématiques générales. Cette première étape nous a permis de repérer certains mots qui revenaient régulièrement dans les discours marquant souvent l'opposition entre deux avis, deux représentations (tel que « d'un côté oui mais de l'autre non ») ou bien montrant une obligation (exemple : « il faut »). Nous avons décidé de les regrouper et de les utiliser lors de l'analyse thématique.

Dans un deuxième temps nous avons construit nos grilles d'analyse d'entretien<sup>161</sup>. Pour se faire, nous avons travaillé entretien par entretien en les utilisant selon l'ordre chronologique de réalisation de façon à ne pas rendre prépondérant certains discours par rapport à d'autres et de nous efforcer à garder la distance nécessaire à une analyse objective.

---

<sup>160</sup> Transcription des entretiens annexes 2/3/4/5.

<sup>161</sup> Grilles entretiens, annexes 6/7/8/9.



En nous appuyant sur la méthode d'analyse de contenu décrite par L.Bardin, nous avons procédé à une lecture de chacun des entretiens en essayant de relever les grands thèmes évoqués par les personnes interviewées. Puis, nous avons construit notre grille d'entretien de façon à pouvoir, à partir du contenu, passer à une analyse plus fine par le repérage des unités de sens puis des sous-thèmes qui seront mis en lien avec les thèmes repérés.

Chaque entretien a fait l'objet d'une lecture séquentielle, en recherchant les unités de sens présentes tout en prenant appui sur les thèmes que nous avons repérés. La finesse de notre analyse nous a conduit à identifier des sous-thèmes permettant de donner un indice plus explicite à chacun des discours. Ainsi cette étape a été réalisée après que nous ayons rédigé notre partie conceptuelle nous permettant d'affiner certains thèmes tels que « les représentations sur l'universitarisation » ou « l'accompagnement du changement » car certains aspects évoqués par les personnes interrogées renvoyaient à l'approche de certains auteurs exposée dans notre première partie. Nous avons parfois été obligé de redécouper certaines séquences en sous-séquences comme pour « le niveau » permettant ainsi de qualifier de façon plus précise le discours. Pour ce faire nous nous sommes référés à L.Bardin qui explique que « le thème comme unité d'enregistrement correspond à une règle de découpage (du sens, non de la forme) qui n'est pas donnée une fois pour toutes, puisque le découpage dépend du niveau d'analyse et non de manifestation formelles réglées »<sup>162</sup>.

Nous avons respecté les règles d'exhaustivité en prenant en compte tous les éléments, « il n'y a pas lieu de laisser un élément pour une raison quelconque (difficulté d'accès, impression de non-intérêt) non justifiable sur le plan de la rigueur. Cette règle est complétée par la règle de non-sélectivité »<sup>163</sup>. Ainsi, nous n'avons laissé de côté aucun élément même si parfois ils ne répondaient pas directement à nos objectifs mais pouvaient toutefois étayer certaines perceptions ou représentations telle que la description précise de certaines trajectoires professionnelles.

Ce travail de découpage s'est déroulé sur quatre semaines, nous permettant ainsi de prendre le recul nécessaire entre deux périodes de pause pour porter un nouveau regard sur notre découpage. En effet les sous-thèmes dégagés dans certains discours nous

---

<sup>162</sup>Bardin, L. (1977). *L'analyse de contenu*. Paris : Presses Universitaires de France. p.137.

<sup>163</sup> Ibid. p.127.

interrogeaient sur la pertinence de les relier à tel thème plutôt qu'à tel autre car souvent la précision de certains exposés nous interrogeait et nous demandait de faire des choix répondant au respect fidèle du discours de son auteur. Nous avons parfois été dérouté, voire découragé car nous trouvions régulièrement des changements à effectuer où de nouveaux sous-thèmes qui ne nous étaient pas apparus en première intention. Nous avons parfois utilisé les mêmes éléments du discours dans plusieurs thèmes car ils permettaient une analyse plus fine et un éclairage différent des vécus, représentations et perceptions.

Durant la construction de cette grille d'analyse, même si nous gardions en fils conducteur nos hypothèses nous avons essayé toutefois de les mettre à distance de façon à nous donner toute l'amplitude nécessaire à une analyse objective et exhaustive. Aussi, nous avons pu dégager sept thèmes découpés entre quatre à dix sous-thèmes. Certains sous-thèmes ayant eux-mêmes un découpage plus précis. Durant notre analyse nous avons eu parfois des difficultés à classer tel élément dans tel sous-thème car les choses étaient imbriquées. Nous nous sommes donc parfois permis de revenir dessus et de les utiliser pour étayer ou faire des liens dans certains aspects de l'analyse pour la rendre plus fidèle et plus précise.

Ainsi les thèmes retenus sont :

- Le profil des formateurs
- Le profil des IFSI
- Les représentations sur l'universitarisation de la formation
- La perception du partenariat universitaire
- La perception de l'impact de l'universitarisation
- Le vécu du changement
- L'accompagnement du changement

Nous avons construit notre analyse à partir de ces thèmes et avons utilisés, outre certains de nos concepts, le discours des personnes interrogées pour illustrer notre interprétation. Pour faciliter la lecture nous avons précisé à chaque fois que nous utilisons un propos le prénom de la personne concernée par l'entretien suivi du numéro de la ligne

où la donnée retenue pouvait être retrouvée. Pour faciliter la lecture, nous avons mis en « italique » les phrases de chacun des discours retenus.

## **5. Les limites de la recherche**

Les limites de notre recherche portent sur les formateurs interviewés, la conduite des entretiens et leur analyse.

### Au niveau des formateurs interviewés :

Notre choix d'interviewer des formateurs volontaires, ayant au moins trois années d'ancienneté dans la fonction, impliqués dans la mise en place de la réforme et originaires de quatre IFSI différents nous a paru pertinent. Cependant, notre panel n'était pas, de ce fait, complètement représentatif. Des personnes affectées plus récemment et ayant d'autres responsabilités auraient pu apporter des éléments d'ouverture et des nuances à nos interprétations. De plus, le caractère aléatoire du choix de ne pas donner de conditions de diplôme universitaire a limité notre analyse. Il aurait été peut être judicieux de mieux cerner notre échantillon de façon à pouvoir établir plus finement des comparatifs. Cependant le fait que Delphine soit titulaire d'un Master et qu'elle ait un parcours universitaire antérieur à la formation infirmière nous a amené des éléments d'exploitation.

Le respect d'un choix porté sur quatre IFSI différents dans des régions différentes a en effet limité la stigmatisation cependant la rencontre de formateurs d'une même structure aurait peut être permis de mesurer les degrés d'appropriation, les représentations, les perceptions et ainsi de pouvoir les relier au projet pédagogique, à la démarche d'accompagnement et aux organisations. Cependant ce choix nous a permis de dégager des points communs et des différences entre les IFSI qui avaient fait évoluer leur projet pédagogique et les autres.

Par ailleurs, nous avons parfois eu du mal à recueillir des informations concernant le partenariat universitaire ou le GCS du fait qu'à la période de réalisation de nos entretiens, les choses étaient très peu avancées et les formateurs peu informés.

Au niveau de la conduite des entretiens :

Lors des entretiens, nous avons eu parfois des difficultés à être dans l'explicitation et à faire des relances. Nous avons donc, lors de la relecture et de la catégorisation remarqué que certains éléments du discours auraient eu besoin d'approfondissement, d'explicitation ce qui a limité à certains moments notre analyse et nos interprétations. Nous aurions ainsi pu développer les discours relatifs aux savoirs et au partenariat.

Par ailleurs, le choix d'avoir utilisé les mêmes éléments de discours dans certains thèmes ou sous-thèmes a parfois donné une impression de redondance, rendant la lecture fastidieuse. Cependant ce choix permettait un éclairage plus précis en fonction des perceptions et représentations des formateurs interrogés au regard de la réforme des études, de son universitarisation et des changements associés.

Au niveau de l'analyse :

Nous avons rencontré des difficultés à identifier les sous-thèmes, nous avons tendance à être trop rapidement dans l'interprétation. Nous avons donc dû reprendre nos grilles d'analyse afin de les affiner, d'identifier dans un premier temps les occurrences pour ensuite identifier les thèmes qui répondaient à l'objet de notre recherche. Nous avons souvent été freiné par la logique de notre construction, car nous souhaitions respecter une certaine progression dans les discours ainsi que les oppositions ou les contradictions.

Enfin, nous souhaitions respecter une approche comparative, cependant certains éléments qui nous semblaient importants étaient abordés par un seul formateur, nous avons fait le choix d'intégrer ces discours dans notre analyse afin d'enrichir nos données. Nous avons également relié cet aspect au fait que nous n'avons pas toujours fait les relances nécessaires qui nous auraient permis d'aborder certaines représentations et perceptions avec les autres formateurs interrogés.

Au niveau de la généralisation :

Notre échantillon étant limité à quatre formateurs, il serait illusoire de vouloir généraliser les résultats de notre enquête. De plus nous n'avons recueilli que les discours des formateurs sur leurs représentations et leurs perceptions. Nous n'avons pas croisé ces données avec d'autres éléments d'observation. nous n'avons pas non plus interrogé d'autres acteurs et en particulier les universitaires impliqués dans le partenariat et la

réforme de la formation des infirmiers ce qui nous aurait permis de confronter les discours et de faire émerger les représentations et perceptions respectives et ainsi de mieux adapter nos préconisations.

## **6. Le profil des Instituts de formation en soins infirmiers**

### **6.1 Formations dispensées et effectifs**

Nous avons enquêté auprès de quatre IFSI de taille différente. Deux sont de moyenne importance comme celui d'**Aline** dont l'effectif des promotions de 1<sup>ère</sup> année est de 60 et qui n'accueille que des étudiants infirmiers sur deux rentrées, une en septembre et une en février. Celui de **Carole**, comme celui de **Bénédicte** et de **Delphine** accueillent plusieurs types de formation : infirmière, aide-soignante, auxiliaire de puériculture. Toutefois la taille des promotions est différente. Elle correspond à 80 étudiants en première année infirmière pour l'IFSI de **Carole** alors que ceux de **Bénédicte** et **Delphine** sont de plus grande importance en accueillant respectivement 110 et 152 étudiants en première année de formation. Par ailleurs, pour ces deux derniers IFSI, leur panel de formation s'ouvre sur la préparation aux différents concours et pour celui de Delphine au secourisme et à la formation continue et du social.

### **6.2 Equipes pédagogiques**

L'IFSI d'**Aline** comprend 17 formateurs qui sont répartis sur chacune des promotions. Ainsi sur la promotion de première année qui a démarré en septembre, trois formateurs sont affectés et mettent en œuvre la réforme de la formation : (*Aline* « *c'est la mise en place totale de la réforme* », 38). Toutefois une des compétences relative au cœur de métier est prise en charge par trois formateurs qui ne sont pas affectés à la première année : (*Aline* « *la compétence 1 a été dirigée par trois autres formateurs. En fait, elles ont géré la démarche clinique* », 39).

**L'IFSI de Bénédicte** qui comprend une équipe de 20 formateurs est organisé différemment. Deux formateurs par année ont des missions de coordination. Les autres formateurs sont en position transversale et sont responsables d'unités d'enseignement.

L'organisation de **l'IFSI de Carole** se rapproche de celui d'Aline. Quatre formateurs sur les 17 sont affectés par année de formation et deux sont en position transversale : (*Carole « nous sommes que toutes les quatre pour mettre en place la réforme », 57*).

Enfin, dans **l'IFSI de Delphine** cinq formateurs sont affectés en première année et travaillent sur le projet de mise en œuvre de la réforme : (*Delphine « on est cinq à travailler sur le projet de mise en œuvre », 41*), mais cinq autres formateurs assurent en collaboration le suivi pédagogique des étudiants : (*Delphine « mais on est dix sur toute l'année car on a dix groupes de suivi pédagogique des étudiants », 42-43*).

Nous constatons que deux des quatre IFSI, qui sont ceux de plus petite taille, ont une organisation plus cloisonnée où les formateurs de première année sont principalement impliqués dans la mise en place de la réforme des études. Cette organisation est à relier au pilotage de l'institut de formation que nous verrons plus tard dans notre recherche, cependant nous allons mettre en lien cet aspect avec le projet pédagogique et sa réactualisation dans le contexte de la réforme de la formation.

### **6.3 Evolution du projet pédagogique**

En effet, dans les **IFSI d'Aline et de Carole** où l'organisation est plus « verticale » par année de formation et la responsabilité de la mise en œuvre de la réforme portée sur l'équipe de première année, le projet pédagogique **n'a pas été réactualisé** avec la mise en place de la réforme : (*Aline « le projet pédagogique est inexistant, en fait pas réactualisé par rapport à la réforme », 48*) ; (*Carole « alors, le projet pédagogique il n'a pas changé avec l'arrivée du nouveau référentiel », 63*).

Dans les **IFSI de Bénédicte et de Delphine**, la réforme de la formation a été accompagnée d'une actualisation du projet pédagogique : (*Bénédicte « il a été*

*complètement revisité du fait du nouveau programme », 61); (Delphine « le projet pédagogique a été revu de mai à juin avec cette perspective de la nouvelle réforme », 142).*

Cependant, la place de l'étudiant dans le projet pédagogique est annoncée dans les quatre IFSI comme un étudiant **acteur** et **autonome** : (*Bénédicte « c'est tout d'abord l'autonomie de l'étudiant », 61); (Carole « bon, c'est un projet qui avait pour but de rendre l'étudiant autonome, acteur de sa formation », 63-64); (Delphine « c'est renforcer l'autonomie de l'étudiant », 51).* Hormis, Aline qui rencontre des difficultés à préciser les principes ou orientations du projet pédagogique : (*Aline « le projet pédagogique c'est la réforme », 160) (Aline « il n'y a pas de réflexion ni d'appropriation d'équipe », 161),* les trois autres IFSI précisent certaines orientations. Pour Bénédicte : (*Bénédicte « c'est une école centrée sur le professionnalisme », 62),* et pour Carole, le projet pédagogique : (*Carole « est centré sur l'alternance qui favoriserait la réussite et la motivation de l'étudiant...et les savoirs scientifiques autour des pathologies », 64-65).* Enfin Delphine explique que le projet pédagogique s'appuie sur les orientations déclinées dans le nouveau référentiel de formation à savoir la réflexivité : (*Delphine « les orientations c'est quand même en relation avec le nouveau programme donc c'est la posture réflexive », 50).*

Globalement nous constatons une certaine difficulté pour les formateurs que nous avons interrogés à préciser les principes déclinés dans leur projet pédagogique. Même si deux IFSI n'ont pas réactualisé leur projet et rencontrent de ce fait des freins à préciser les options pédagogiques choisies, nous constatons que pour Bénédicte et Delphine la difficulté semble également présente. Le projet pédagogique est défini par le contenu de la réforme « **le projet pédagogique c'est la réforme** » et les orientations fixées dans la réforme sans beaucoup d'autres précisions. Ainsi le peu de recul que les formateurs ont au regard de la réforme nous semble être une explication, aussi nous analyserons dans la poursuite de notre travail leur degré d'appropriation et leurs perceptions.

## **7. Le profil des cadres de santé formateur**

### **7.1. L'âge, l'ancienneté et le choix d'entrer dans la fonction pédagogique**

Les quatre formatrices ont entre 39 ans et 53 ans. Trois d'entre elles sont formatrices depuis sept à dix (Aline, Bénédicte, Delphine). Elles ont travaillé en IFSI après être titulaire du diplôme cadre de santé.

Pour **Aline**, l'entrée en formation cadre de santé était motivée par le souhait de devenir formatrice : *(Aline « je suis rentrée en IFCS avec l'idée de devenir formatrice. C'était clair pour moi. », 11)*. Elle a travaillé dans deux IFSI différents.

Pour **Bénédicte**, la formation cadre a fait mûrir le projet de devenir formatrice : *(Bénédicte « j'ai retravaillé mon projet professionnel (...) j'avais pris du recul et je savais que j'avais la fibre pédagogique dans le sang », 18-19-20)*.

**Delphine**, quant à elle, a débuté les fonctions de formatrice en IFSI après avoir été cadre de santé dix ans en service de soins. Elle précise que le passage d'une fonction managériale à pédagogique a été difficile pour elle : *(Delphine « très dur parce que, pourtant ça a été un choix mais c'est vraiment une autre façon de concevoir le métier et de se positionner », 15-16)*.

Enfin, **Carole** est depuis beaucoup plus longtemps dans la fonction pédagogique puisqu'elle est formatrice en IFSI depuis 18 ans. Elle a d'abord exercé pendant cinq ans comme faisant fonction puis a suivi la formation à l'IFCS pour reprendre son poste de formatrice en IFSI. Par ailleurs, elle a travaillé dans deux IFSI différents du fait d'un changement de région.

Nous constatons donc que les quatre formatrices interrogées exercent leur fonction depuis longtemps et connaissent de ce fait bien la formation des infirmiers. Elles sont formatrices par choix et seule une d'entre elle a été cadre de santé en service de soins dans son parcours professionnel.



## **7.2. Trajectoire professionnelle**

Les quatre formatrices interrogées ont réalisé un parcours professionnel assez **linéaire**.

**Aline**, après avoir obtenu son diplôme d'infirmière en Grande-Bretagne a travaillé quelques années en France en intérim puis dans une maison d'accueil spécialisé pour, après l'obtention du diplôme de cadre de santé, exercer ses fonctions en IFSI.

**Bénédicte** quant à elle a débuté sa carrière comme infirmière dans le secteur privé puis après cinq années d'exercice a pris en charge d'abord à mi-temps puis à temps plein une mission transversale relative à la qualité. Depuis l'obtention du diplôme de cadre de santé en 2002, elle exerce ses fonctions en IFSI.

**Carole**, après dix ans d'exercice infirmier partagé entre une première période de cinq ans comme infirmière de nuit en réanimation et une seconde période comme infirmière libérale exerce depuis 1992 ses fonctions de formatrice en IFSI.

**Delphine**, contrairement aux trois autres formatrices n'est pas entrée en formation infirmière juste après le baccalauréat. Elle a d'abord obtenu une licence en lettres modernes et fait un an de remplacements dans l'Education Nationale. Après l'obtention du diplôme d'état, elle a exercé comme infirmière pendant cinq ans, puis dix ans comme cadre de santé en service de soins et enfin depuis dix ans comme formatrice en IFSI.

## **7.3. Formations et diplômes**

Les quatre formatrices interrogées sont titulaires du **diplôme d'infirmier** et de **cadre de santé**. Bénédicte, Carole et Delphine sont titulaires d'un **diplôme universitaire (DU)**.

Pour **Bénédicte**, il s'agit d'un diplôme universitaire qualité/santé fait dans le cadre de sa **mission transversale** relative à la qualité : (*Bénédicte « je me suis investie, si bien investie que j'ai fait un DU qualité/santé », 12*).

**Carole** quant à elle, a suivi un diplôme universitaire sur la douleur dans l'objectif de **se perfectionner** pour l'enseignement aux étudiants infirmiers (*Carole « c'était parce que je m'occupais du projet douleur à l'école d'infirmière et donc je, euh, il fallait quand même que je me perfectionne », 16-17*).

Pour **Delphine**, le diplôme universitaire en soins palliatifs est à mettre en lien avec sa fonction de cadre de santé en service et au **contexte de soins** : (*Delphine « j'étais cadre dans les services de soins, j'ai fait un DU de soins palliatifs parce que c'était un contexte de soins dans lequel je travaillais », 22-23*).

Ainsi le diplôme universitaire obtenu par ces trois formatrices est en lien avec le contexte de travail soins ou qualité afin d'avoir un niveau de connaissance permettant soit de mener une mission transversale d'expertise, soit de former des étudiants, soit d'accompagner des équipes de soins.

Par ailleurs, **Bénédicte et Delphine** sont titulaires d'une **licence**. **Bénédicte** a pu suivre une licence sanitaire et sociale durant la formation cadre de santé : (*Bénédicte « en parallèle avec l'école de cadres, j'ai fait une licence sanitaire et sociale », 25*). **Delphine**, comme nous l'avons exposé dans notre chapitre précédent, possède une licence en lettres modernes qu'elle a obtenue par la poursuite d'un cursus universitaire avant son entrée en formation infirmière.

Enfin, **Carole et Delphine** possèdent un **master**. **Carole** a obtenu le master 1 en Sciences de l'Éducation qu'elle a suivi « en ligne » en 2006 et **Delphine** a un master 2 en pédagogie depuis l'année dernière. Nous relevons que le master suivi par ces formatrices est en lien direct avec leurs fonctions pédagogiques actuelles. Cependant, cette spécialité n'est pas une obligation puisque la réglementation recommande aux formateurs en IFSI d'avoir un diplôme universitaire de niveau II en pédagogie ou santé. Aussi ce choix peut

être mis en lien avec leur choix professionnel et leur besoin de développer des savoirs dans leurs champs d'activité.

Même si les quatre formatrices n'ont pas toutes suivi un cursus universitaire, elles expriment le souhait mais également des craintes quant au parcours à suivre et à l'accompagnement institutionnel.

Aline explique : *(Aline « à ce jour j'aimerais faire un master en pédagogie. J'ai fait des recherches mais je ne sais pas ce que l'université va me valider car j'ai pas envie ni le temps de tout faire. En plus l'hôpital ne veut pas nous laisser aller en formation », 16-17-18).*

Bénédicte envisage également de faire un master : *(Bénédicte « oui, j'y pense. Là, j'en suis à comment je vais pouvoir entrer en master 1 par la VAE parce que je ne suis pas prête à passer par un master en passant par master 1 et master 2 », 29-30).*

Carole souhaite poursuivre sa formation universitaire pour obtenir le master 2. Toutefois, elle précise : *(Carole « j'aimerais maintenant faire un master 2, je l'ai demandé à la suite du master 1 de faire le master 2 mais jusqu'à présent on m'a refusé, dans mon établissement où je travaille, c'est pas la politique et donc pour le moment les masters ne sont pas financés et il n'y a pas de possibilités d'être libéré. C'est pour ça que je l'ai fait en ligne », 20-21-22-23).*

Même si Delphine a obtenu un master 2 l'année dernière, son parcours a été aussi difficile : *(Delphine « quand je l'ai demandé, cela faisait trois ans que j'avais demandé et à l'époque on n'en parlait pas vraiment et ça n'a été pas pris en charge sur le plan de formation », 27-28).*

Par ailleurs, le **choix** de suivre une formation universitaire au niveau master est **lié à la réforme des études**. Pour Aline, Bénédicte et Carole, ce choix est cependant exprimé en termes de d'obligation : *(Aline « **mais** dans la conjoncture actuelle il me semble **indispensable** que j'ai un master », 20) ; (Bénédicte « **mais je dois** le faire à cause de la réforme », 31) ; (Carole « vue l'évolution du programme et **la nécessité quand même** pour les formateurs d'avoir un master pour **au moins** être à un même niveau universitaire que*

*les élèves infirmières ça me semble quand même fondamental* », 24-25-26). Cependant Carole précise : (Carole « j'ai appris plein de choses. J'ai donné du sens à ma pratique », 29).

Seule Delphine exprime la poursuite de sa formation universitaire comme une opportunité et un choix qu'elle ne relie pas à la réforme des études car antérieure à sa mise en œuvre : (Delphine « voilà, ça a été quand même une opportunité, mais je ne l'avais pas envisagé pour ça, c'était vraiment un choix personnel », 30-31).

Nous pouvons cependant constater que Delphine est la seule formatrice qui avait un niveau universitaire (licence de lettres modernes) avant sa formation infirmière et qu'elle ne voit peut être pas la réforme comme une obligation de se mettre en conformité mais comme une opportunité de développer certaines compétences. Elle précise : (Delphine « quand on a vraiment commencé à en parler dans les IFSI moi je faisais la 2<sup>ème</sup> année de master. Donc j'étais plongée dans une réflexion, déjà pédagogique, d'accompagnement et d'analyse de pratique », 187-188).

Enfin **Aline, Bénédicte et Carole** disent avoir bénéficié de **formation continue**.

Pour Aline : (Aline « l'approfondissement de la formation, de la pédagogie », 16). Bénédicte a bénéficié de formation continue avec l'hôpital et de la formation interne à l'IFSI. Carole précise qu'elle a fait surtout de la formation continue relative à la pédagogie (Carole « j'ai fait de la formation continue surtout en pédagogie », 18). Elle cite comme thème de formation : le projet pédagogique, l'alternance, le projet professionnel de l'étudiant.

Ainsi, nous pouvons constater que l'ensemble des personnes que nous avons interrogées, infirmières et cadres de santé, sont dans une démarche de formation universitaire ou de réflexion pour démarrer une formation universitaire. Même si deux d'entre elles sont en possession d'un master 1 ou 2, la démarche est volontaire mais perçue comme difficile de par le temps à consacrer à se former et l'absence de volonté ou d'accompagnement institutionnel. Cela relève donc plus de démarche individuelle. Par ailleurs, hormis pour Delphine, titulaire d'un master 2, la poursuite d'un cursus universitaire est exprimé en termes de contraintes qu'il « faut faire » dans le cadre de la réforme. Aline précise : (Aline « il faut que l'on se forme », 82). Pour Delphine en parlant des formateurs : (Delphine « il faudra qu'eux même aient des diplômes universitaires », 155-156).

#### **7.4. Responsabilités et missions**

L'ensemble des formatrices que nous avons interrogées accompagnent les étudiants de première année et la mise en place de la réforme. Elles sont toutes les quatre en position de **coordination**.

Aline précise : (Aline « c'est la mise en place de la réforme. C'est-à-dire participer aux réunions régionales, coordonner, réalisation d'outils, anticipation d'absolument tout », 41-42).

Bénédicte : (Bénédicte « la coordination de 1<sup>ère</sup> année, c'est donc l'organisation, la référence du programme, la mise en lien des compétences en stage », 56-57).

Pour Carole : (Carole « mes missions c'est surtout d'organiser, de mettre en place les unités d'enseignement en première année de formation en collaboration avec mes collègues », 58-59).

Enfin pour Delphine : (Delphine « je suis coordinatrice, donc la responsabilité de la mise en œuvre du projet, la responsabilité des validations, on a un regard sur les évaluations, sur les projets », 45-46).

A ces missions de coordination, de **mise en œuvre et d'organisation** s'ajoute le **suivi des étudiants** pour les quatre formatrices : (Aline « tout ce travail à côté et en plus le travail avec les étudiants, le face à face pédagogique », 44-45) ; (Bénédicte « le suivi des étudiants », 57) ; (Carole « on assure le suivi pédagogique pour les étudiants de première année », 60) ; (Delphine « et puis le suivi pédagogique même si on est dix référents, on doit au niveau de la promotion faire une synthèse », 46-47).

Ainsi, nous constatons que quelque soit la taille et l'organisation de l'IFSI ainsi que la qualification des formateurs, les responsabilités des formatrices que nous avons interviewées sont identiques et s'articulent autour de la mise en place de la réforme auprès des étudiants de première année, la coordination, l'organisation et l'accompagnement des étudiants par le suivi pédagogique.

## **CHAPITRE VI : REPRESENTATIONS, PERCEPTIONS ET VECU DE LA REFORME DE LA FORMATION DES INFIRMIERES ET DE SON UNIVERSITARISATION PAR QUATRE CADRES DE SANTE FORMATEURS.**

### **ANALYSE DES ENTRETIENS**

L'universitarisation de la formation des infirmiers et la réforme de leurs études questionnent les formateurs interrogés sur le niveau et l'impact de cette évolution sur la formation, la profession et les acteurs infirmiers et de la formation. Les discours font ressortir des points de convergences mais également des représentations ou des perceptions différentes selon le vécu de chacun qu'il soit individuel ou collectif. Le rapport entre la formation professionnelle, l'expérience pratique et la formation théorique est soulevé. La dimension de changement que la réforme implique s'appuie sur le partenariat universitaire, le pilotage et le niveau d'appropriation de la réforme que nous avons identifiée à partir de l'analyse des entretiens.

#### **1. Entrée d'une formation professionnelle dans un dispositif universitaire : une question de niveau**

Les formateurs que nous avons interrogés exposent leurs représentations sur l'universitarisation de la formation à travers la notion de **niveau** : niveau des étudiants, des formateurs, de la profession et enfin des études.

### 1.1. Le niveau des étudiants

En premier lieu, le niveau est évoqué par Bénédicte et par Carole en termes de **niveau qui monte** : (Bénédicte « on sent quand même que le niveau monte », 181) ; (Carole « il va falloir qu'ils sortent en 2012 avec un niveau universitaire », 212-213). Ce niveau qui monte pour Bénédicte se situe au niveau de l'**implication** des étudiants dans leur formation : (Bénédicte « au niveau de l'attitude des étudiants, moins dans l'attente », 181-182), mais également à travers leur **questionnement** : (Bénédicte « qu'est-ce qu'ils nous posent comme question. Ils n'arrêtent pas de nous poser des questions », 219).

Pour Carole comme pour Bénédicte, il s'agit plus de rentrer dans un modèle universitaire, qu'elles définissent en termes **d'autonomie** : (Carole « le faire rentrer dans le modèle universitaire, un modèle d'autonomie », 83) ; (Bénédicte « il y a aussi cette autonomie », 79-80).

Le niveau porte également sur les **connaissances** et sur leur reconnaissance : (Carole « les élèves arrivent maintenant à un niveau de connaissance reconnu et universitaire », 202). Enfin le niveau est abordé en termes de **réflexion** : (Aline « c'est sans doute amener les infirmières (...) à un degré supérieur de réflexion », 57).

Cependant, les formateurs s'expriment de façon négative ou tout du moins avec un certain doute sur les possibilités des étudiants infirmiers à atteindre ce niveau : (Carole « est-ce qu'elles vont être au niveau qu'attendent les universitaires ? », 214-215). Pour Aline comme pour Delphine, les **difficultés** portent sur les **capacités à s'exprimer** : (Aline « enfin les personnes que l'on forme qui ont du mal à s'exprimer et à écrire de façon correcte (...), on est en train de les tirer pour la recherche (...), moi ça me pose question », 281-282-283) ; (Delphine « c'est la façon dont c'est rédigé, l'orthographe, et bien ils n'ont pas le niveau licence. Même après le bac, pour moi le niveau licence c'est des gens qui savent quand même écrire français », 72-73).

Les difficultés sont aussi évoquées au niveau de l'**analyse** : (Delphine « (...) qui savent analyser et c'est pas le cas », 73). Pour Delphine comme pour Aline, ces difficultés vont entraîner des **échecs** en formation : (Delphine « on est vraiment dans le niveau universitaire donc on va laisser beaucoup de personnes en cours de formation », 74) ; (Aline « je me suis dis à mon avis on va avoir de grosses pertes », 289).

Aussi Carole parle de **contradiction** entre le niveau attendu et le niveau actuel des étudiants : (*Carole « je trouve qu'il y a une contradiction entre le niveau auquel on veut les élever et peut être la réalité », 80*).

Par ailleurs, Delphine parle de **conflit** sur les lieux de stage, conflit en lien avec l'augmentation perçue des **connaissances** et une meilleure **reconnaissance salariale** : (*Delphine « c'est très conflictuel avec les professionnels qui sont sur le terrain (...) on leur fait entre guillemets payer (...) vous allez avoir un grade licence, vous allez avoir un niveau plus élevé, davantage que les anciens. Il y a une crainte car vous allez avoir des savoirs plus élaborés que nous, vous allez être payés plus cher que nous », 118 à 121*). Ce conflit peut évoquer chez ces interlocuteurs une crainte en réponse au savoir qui donne comme nous l'avons évoqué dans notre première partie une certaine forme de pouvoir à ceux qui le possède, cependant ce pouvoir peut s'exercer aussi au travers de l'expertise professionnelle que détiennent pourtant les personnes encadrant en stage. Ce conflit pourrait porter comme l'explique A. Bernadou<sup>164</sup> sur une opposition entre savoirs théoriques et savoirs pratiques. Le niveau exprimé se situerait selon nous dans ce conflit.

Enfin pour Aline, le niveau à atteindre doit permettre la **poursuite du parcours** de formation : (*Aline « il faut qu'on donne à nos étudiants un niveau qui leur permette ensuite de poursuivre, de continuer, d'aller au-delà des études d'infirmière », 79-80*).

Nous constatons que pour les personnes interrogées, l'entrée de la formation des infirmières dans le dispositif universitaire augmente le niveau des étudiants. Ce niveau porte selon elles, sur l'implication, le questionnement, l'autonomie, la connaissance et la réflexion. Cependant, les représentations que les formateurs ont sur ce niveau est opposé aux représentations qu'elles ont des étudiants qui selon elles vont rencontrer des freins à atteindre ce niveau, du fait de difficultés d'expression écrite et d'analyse qu'ont les étudiants. Or la capacité d'apprentissage et l'aptitude à produire du savoir, comme le souligne A. Bercovitz<sup>165</sup>, repose sur l'estime de soi et le passage par l'action ainsi que sur les signes de reconnaissances que nous parvenons à nous procurer. Ces signes de reconnaissances semblent influencer le regard que portent les formateurs sur le niveau

---

<sup>164</sup> Bernadou, A., in Barbier, J-M. (1996). *op.cit.*

<sup>165</sup> Bercovitz, A, in Chartier, D., & Lerbet, G. (1993). *op.cit.*



universitaire et le niveau des étudiants infirmiers. Qu'en est-il des représentations qu'elles ont sur leur propre niveau ?

### 1.2. Le niveau des formateurs

Les formateurs interrogés, expriment leurs représentations de l'universitarisation sur leur métier également en termes de niveau. Ce niveau est mis en lien avec leurs compétences et les étudiants à former et ainsi l'obligation pour eux de se former.

Pour l'ensemble des formateurs, la nécessité de se former semble **indispensable** : (Aline « *il faut que l'on se forme* », 82) ; (Aline « *je crois qu'on a besoin vraiment de se former à un niveau universitaire* », 203-204) ; (Carole « *qu'on ait au moins un master parce que sinon on n'a plus de place* », 156-157) ; (Delphine « *mais je pense qu'on exigera d'eux qu'ils aient des diplômes universitaires* », 149-150).

Pour Bénédicte, la formation des formateurs permettra une **reconnaissance universitaire** : (Bénédicte « *bien moi, je la vois plus sur les sciences fondamentales pour avoir la reconnaissance universitaire à laquelle on veut prétendre* », 145-146) et pour Aline, il s'agit de **répondre aux attentes** : (Aline « *il faut être bien formé, à la hauteur des attentes* », 296). Cependant, Aline ne précise pas les attendus mais l'utilisation de mot « hauteur », nous fait penser que l'universitarisation demanderait d'élever un niveau qui serait atteint par la formation universitaire.

Pour Aline, se former permet d'atteindre un certain niveau d'**expertise** : (Aline « *il faut qu'on ait le niveau nécessaire à l'expertise nécessaire* », 82-83), mais également de **compétence en pédagogie** : (Aline « *je crois qu'il faut qu'on soit ceux qui font l'ingénierie pédagogique (...) il faut former des formateurs compétents, totalement compétents* », 196-197-198).

Pour Bénédicte comme pour Carole, les formateurs n'ont pas les compétences pour accompagner la **posture réflexive** en formation : (Bénédicte « *l'universitarisation je pense qu'il va y avoir des choses qui vont changer (...) au niveau des formateurs sur le niveau aussi (...) si on veut donner une posture réflexive à l'étudiant, il va devoir lui aussi être en*

*posture réflexive* », 128-129) ; (Carole « *pour la pratique réflexive on n'a pas été formés et ça nous met un petit peu en difficulté* », 75-76).

Carole exprime également des difficultés de **maitrise des concepts** : (Carole « *ce qui me fait peur c'est qu'il faut maitriser tous les concepts avant on n'avait pas besoin* », 142).

Cependant, nous constatons que les formateurs même s'ils expriment des difficultés ou des manques restent très imprécis au regard de ce qu'une formation universitaire pourrait leur apporter : (Carole « *on ne sait pas quel niveau vont avoir les formateurs* », 224-225).

La nécessité de se former est aussi mis en lien avec **le niveau des étudiants à former** : (Aline « *il me semble que si on veut être à même de donner un niveau universitaire, il faut que nous même on ait un niveau universitaire* », 207-208) ; (Bénédicte « *si on donne un grade licence à nos étudiants (...) on va aller au-delà, c'est pour ça que je veux un master 2* », 134-135) ; (Carole « *vue l'évolution du programme et la nécessité pour les formateurs d'avoir un master pour au moins être à un même niveau universitaire que les étudiants* », 24-25) ; (Bénédicte « *il faut s'élever au dessus de ce que l'on a à proposer aux étudiants* », 168).

Enfin, les formateurs s'expriment en termes de **contrainte** et de **doute** quant à la reconnaissance que l'université porte à leur **formation, expérience et compétence** : (Aline « *master 1 ou 2 je ne sais pas ce qui va être validé, j'espère* », 201) ; (Aline « *pour formaliser ce niveau c'est bien que derrière il y a un vécu, toute une expérience, des formations. Quand même on n'est pas sorti de rien* », 211-212).

Pour Bénédicte sa formation en IFCS et sa licence sanitaire et sociale semblent **insuffisants** : (Bénédicte « *j'ai fait une licence sanitaire et sociale et c'est tout* », 25) ; (Bénédicte « *(la formation cadre da santé) c'est une formation qui apprend beaucoup sur soi maintenant le niveau c'est pas universitaire* », 197).

Delphine quant à elle, parle de **confiance** accordée : (Delphine « *j'ai l'impression là que l'on ne nous estime pas capable d'évaluer nos, enfin de futurs professionnels. Il y a besoin du regard universitaire* », 88-89) ; (Delphine « *je ne sais pas si on va nous faire confiance* », 91).

Ainsi, les formateurs parlent, comme pour les étudiants, de niveau à atteindre. Ils expriment une obligation à se former à un niveau universitaire pour pouvoir former les étudiants infirmiers qui ont désormais un grade licence et ainsi obtenir une reconnaissance universitaire et une certaine « crédibilité ». Nous constatons dans leur discours une relative vision négative sur leurs compétences et leurs connaissances ainsi qu'une imprécision au regard de ce qu'une formation universitaire pourrait leur apporter. Nous avons l'impression que le désir de se former est porté par un sentiment d'obligation. Alors, cette perception assez négative est-elle à mettre en lien avec l'image qu'ils ont de leur profession et de leur formation. Ainsi, comme le précisait M Anquetil-Callac, c'est l'histoire de la personne et donc par extension l'histoire de la profession qui est « l'histoire de la confiance qu'elle s'accorde »<sup>166</sup>.

### 1.3. Le niveau des études

Le niveau des études est abordé par Aline, Bénédicte et Carole. Pour elles, il s'agit d'**études supérieures** : (Aline « ce sont des études supérieures. Les études supérieures ouvrent à la recherche, à la spécialisation », 65-66) ; (Bénédicte « j'ai vraiment l'impression d'enseigner dans le supérieur (...) alors c'est peut-être parce que je suis impliquée dans le programme mais il y a quand même une marche. On sent vraiment là que ça a changé et qu'il y a **une marche en plus** », 75-76-77) ; (Carole « (...) que ce soit des écoles supérieures », 162).

Ces études supérieures, pour Bénédicte permettent l'augmentation du niveau des **savoirs théoriques** et de l'**auto-évaluation**, (Bénédicte « c'est l'augmentation des savoirs fondamentaux », 211-212) ; (Bénédicte « c'est un niveau plus élevé dans les connaissances et dans l'auto-évaluation », 214-215) ; (Bénédicte « sur le plan théorique c'est supérieur », 79).

Enfin pour Aline, l'universitarisation va permettre la création d'un **dispositif de formation plus long** avec de ce fait un **niveau plus élevé** : (Aline « bien sûr c'est l'universitarisation mais il faut comprendre que c'est un début à une formation plus

---

<sup>166</sup> Anquetil-Callac, M. in Guillaumin, C. (coord). (2001). *op.cit.*, p.115.

longue », 60-61) ; (Aline « oui, après la licence, car si on voit les études comme ça universitaires, il faut aller au-delà de la licence. On ne peut pas en rester là. Il faut donner un niveau à nos étudiants qui leur permette ensuite de poursuivre, de continuer, d'aller au-delà des études d'infirmière), 78-79-80).

#### **1.4. Le niveau de la profession**

Les formateurs interrogés, hormis Bénédicte, abordent le niveau de la profession dans le cadre de l'universitarisation de la formation des infirmiers.

Ce niveau porte tout d'abord pour Aline et Delphine sur la **réflexion** : (Aline « c'est sans doute amener les infirmières à une autre, euh, à un **degré supérieur** de réflexion », 57-58) ; (Delphine « ça fait **évoluer** la profession centrée sur la réflexion », 64). Delphine précise que cette réflexion va au-delà des **connaissances** : (Delphine « même si les connaissances sont toujours indispensables, on n'est pas centré sur une accumulation de connaissances mais sur une réflexion à partir de connaissances », 64-65). Aline parle de réflexion qu'elle met en lien avec le « **faire** » : (Aline « elles ne seraient plus uniquement dans l'exécution mais en position de réfléchir et donc de décider à agir, comment dire, de manière réfléchie, donc un entraînement à la réflexion », 58-59-60). Cependant, Delphine émet une **ambivalence** quant à la nécessité pour les infirmiers d'avoir un niveau élevé de réflexion, d'analyse et de rédaction : (Delphine « est-il nécessaire d'exiger ça pour être infirmier ? Et même temps c'est nécessaire d'exiger de l'analyse et de la réflexion pour être infirmier », 80-81).

Pour Aline, l'universitarisation va **élever la profession** en développant **les compétences** : (Aline « pour élever la profession (...) l'élever », 67-69) ; (Aline « bien justement développer des compétences (...) plus prêt du patient avec l'expertise, des compétences plus développées, tout ce champ qu'on n'a pas encore développé pour être plus prêt de la personne, dans un savoir-faire, dans ses compétences », 69-70-71). Selon Aline, cette augmentation des compétences auprès du patient, se ferait grâce à la **recherche**, cependant elle précise que les compétences ont toujours été présentes : (Aline « mais de toute façon qu'elles ont toujours eu mais voilà dans un travail de recherche », 72).

Carole pense également que l'universitarisation peut développer des **compétences techniques** : (Carole « *ce sera des infirmières plus techniciennes, plus enfin qui vont mieux apprendre et plus rapidement et se former tout au long de la vie* », 135-136). Ainsi pour Carole le savoir théorique pourrait enrichir et développer la pratique, les deux types de savoir étant selon J-B Grise<sup>167</sup> interdépendants. Il pourrait aussi initier une dynamique de maintien voire de développement des compétences. Pour Carole les évolutions sont positives pour la profession car elles vont permettre d'augmenter le **niveau de questionnement** et la **reconnaissance** : (Carole « *je dirais que pour moi les évolutions elles sont positives tant au niveau du questionnement, du niveau des infirmières que de la reconnaissance* », 223-224). Cependant, elle émet un doute sur l'avenir et précise, (Carole « *la question porte sur quel infirmier ça va faire* », 231), mais aussi : (Carole « *on n'est pas sûr que ce sera de bons professionnels* », 120).

Cette dernière question nous interroge sur les représentations des formateurs quant à la profession infirmière. En effet, ils évoquent une élévation du niveau de connaissance et de réflexion des infirmières. Les compétences devraient également, selon eux, évoluer grâce à la recherche et à la possibilité de donner du sens à l'agir et ainsi d'augmenter les capacités pour décider permettant de ce fait une meilleure reconnaissance. Cependant dans ce contexte, les compétences des infirmières comme leur rôle risquent d'évoluer. Cette perspective est encore peu visible ce qui amène sûrement Carole à poser la question suivante : quel infirmier ça va faire ?

## **2. Formation professionnelle et formation théorique : entre opposition et articulation**

Les représentations des formateurs que nous avons interrogés s'appuient également sur le rapport qu'ils font entre formation professionnelle et formation théorique.

Tout d'abord Aline parle de sa propre **expérience** en expliquant qu'elle a développé des compétences pédagogiques en apprenant sur le « terrain » qu'elle **oppose** à la

---

<sup>167</sup> Grise, J-B., in Barbier, J-M. (1996). *op.cit.*

formation en centre de formation : (Aline « *car on sait bien que la plupart d'entre nous on s'est formé sur le terrain. On n'a pas de formation* », 83) ; (Aline « *à ma prise de poste j'ai tout découvert. J'ai appris sur le tas* », 91) ; (Aline « *je suis devenue un peu plus compétente par l'expérience* », 203). Elle précise cependant, de façon contradictoire, que les formateurs « faisant fonction » qui travaillent dans son IFSI, manquent de compétence en pédagogie car ils ne sont pas formés : (Aline « *donc le faisant fonction il n'a pas grand-chose. Il n'a pas été formé* », 212-213). Ainsi les savoirs professionnels développés par les formateurs combinent comme le dit N.Alter des connaissances liées à un domaine spécialisé et un savoir pratique acquis dans l'expérience.

Ensuite Bénédicte, Carole et Delphine **opposent** régulièrement la formation théorique à la formation pratique : (Bénédicte « *mais au quotidien on leur apprend les mêmes choses sur la profession : le savoir, le savoir-être, le savoir-faire. Mais sur le **plan théorique c'est supérieur*** », 78-79), (Delphine « *les savoirs sont pas les mêmes, sur le terrain on est dans le **faire** on n'a moins l'habitude de réfléchir, **c'est pas le même niveau*** », 176-177). Bénédicte s'appuie sur sa connaissance des infirmières espagnoles dont la formation se passe à l'université pour préciser : (Bénédicte « *mais en pratique, au quotidien, elles étaient très à l'aise avec l'analyse des pratiques et l'évaluation clinique mais au niveau de la dextérité des gestes techniques, là c'était compliqué car dans leur formation elles n'apprenaient pas ça* », 139-140-141). Cette opposition peut être reliée au rapport que les formateurs entretiennent avec le savoir porté par un conflit lié à l'histoire de la profession et à sa construction longtemps éloignée des savoirs universitaires et centré sur la pratique de soins apprise de façon plus empirique.

Aussi, Delphine pense que la **réflexion peut servir la pratique** : (Delphine « *j'attends des professionnels infirmiers que ce soient des personnes qui réfléchissent et qui ne soient pas simplement dans la prescription médicale* », 67-68).

Pour Carole, la formation peut **donner du sens à une pratique** : (Carole « *j'ai donné du sens à ma pratique car avant je faisais les choses, euh, comment dire, instinctivement, oui, c'est ça instinctivement, comme si c'était naturel. J'ai l'impression maintenant d'avoir des connaissances solides, des références* », 29-30-31).

Les formateurs interrogés disent avoir développés leurs compétences pédagogiques par l'expérience. Ils opposent les apprentissages pratiques à la théorie pensant que les

infirmières doivent posséder principalement des compétences techniques. L'histoire des soins ayant depuis le milieu de XX<sup>ème</sup> siècle privilégié la technicité dans un contexte d'hyperspécialisation où les soins techniques ont souvent été valorisés par les infirmières hospitalières peut expliquer cette conception. Les formateurs perçoivent également les savoirs théoriques comme supérieurs aux savoirs pratiques. Cependant, les savoirs théoriques peuvent développer des connaissances et des capacités à réfléchir et analyser permettant ainsi de donner du sens à la pratique et de dépasser la simple application de consignes médicales.

### **3. Impact de la réforme de la formation sur la profession, la formation et les acteurs**

Après avoir repéré des occurrences permettant d'identifier une perception générale de la réforme, nous exposerons les points de vue des formateurs interrogés au regard de la profession, des étudiants, de la formation et enfin des formateurs.

#### **3.1. Perception générale**

Le discours général montre une réelle **implication** des formateurs lorsqu'ils exposent leur point de vue, leur perception. En effet nous avons relevé dans chacun des entretiens des expressions en termes de « **pour moi** », « **moi** », « **je ressens** », « **je pense** », « **je trouve** » : (Aline « moi je me vois », 232) ; (Bénédicte « c'est ce que je ressens », 82) ; (Carole « je pense », 161, 196, 199) ; et enfin, le discours de Delphine où nous relevons « moi » ou « pour moi » quatorze fois ; « je pense », « je trouve » douze fois, montrant ainsi un réel désir de nous donner son point de vue, sa perception. Cependant, lorsque les personnes interrogées parlent de l'équipe, ou de l'organisation, le pronom « on » est alors utilisé. A titre d'exemple : (Aline « on était en trinôme », 104) ; (Bénédicte « on travaille aussi », 51), (Carole « on a le nombre », 89) ; (Delphine « on n'en parlait pas vraiment », 28).

Ensuite, les discours lorsqu'il s'agissait d'exprimer sa perception, ont souvent été ponctués d'**hésitations** ou de « **je ne sais pas** ». Ainsi, lorsque nous demandons à Aline de nous expliquer la réforme, nous relevons : (Aline « *pour moi c'est sans doute, euh, comment dire euh* », 57). Delphine, au regard de la question relative à l'avenir des formateurs, pose des silences au début de sa réponse et en cours (Delphine, 146 à 151). Par ailleurs la phrase « je ne sais pas » est retrouvée dans les quatre entretiens, mais de façon plus marquée dans les entretiens d'Aline (sept fois) et Delphine (douze fois).

Enfin pour exprimer la perception de la réforme et ses répercussions, nous relevons l'utilisation fréquente du **superlatif** « **plus** » et du terme de « **changement** ». (Aline « *plus développées, plus spécialisées, plus* », 63-64); (Bénédicte « *on est plus dans l'organisation* », (Carole « *qui réfléchissent plus, qui se positionnent plus* », 130-131); (Delphine « *aller vers des savoirs plus élaborés* », 120).

Nous retrouvons la notion de changement dans les quatre discours, cependant celui de Carole est très marqué puisque cette occurrence est retrouvée treize fois, (Carole « *cette réforme c'est un vrai changement* », 81); (Carole « *vraiment un très grand changement* », 116).

Aussi nous retrouvons les aspects que nous avons vu dans le chapitre précédant soit la dimension de niveau avec l'utilisation du superlatif mais également le manque encore « d'appropriation » et de lisibilité de l'impact de la réforme par les « hésitations », les « je ne sais pas » et l'utilisation du terme « changement ». Cependant, nous recherchions à récolter leurs perceptions et représentations, l'implication dans le discours, marquée par l'utilisation du « je », « moi », « pour moi », nous montre que les personnes interrogées ont cherché à répondre à notre demande et à nous exprimer leur propre point de vue.

### **3.2. Impact sur la profession infirmière**

Pour Aline et Carole, la réforme des études peut avoir un impact sur les **compétences** des infirmières : (Aline « *à la fois dans le savoir faire et peut être développer plus tard au-delà de la formation de base des compétences (...) toutes sortes de champs*



(...) **relationnel**, le champ **technique**, c'est pas vraiment technique mais plutôt **gestuel**, ça peut être l'**éducation** », 63-64-65); (Aline « des compétences plus développées (...) pour être plus près de la personne, dans un savoir-faire », 71). Carole perçoit elle aussi, cette évolution des compétences sur le champ de la **technique** : (Carole « ce sera des infirmières plus techniciennes », 135) mais également des infirmières qui vont voir leur pratique évoluer dans le cadre du **transfert des compétences** ou de **l'évaluation des pratiques professionnelles** : (Carole « les médecins évaluent leurs pratiques professionnelles mais les infirmières ça va venir », 132); (Carole « mais peut être aussi changer la pratique parce que on entend qu'il va y avoir des transferts de compétences », 134).

Les quatre formatrices interrogées s'entendent pour dire que la réforme des études aura un impact sur les capacités de **réflexion** des infirmiers induisant une prise d'**indépendance** par rapport aux médecins : (Aline « elles ne seraient plus uniquement dans l'exécution mais en position dès le départ dans la formation de réfléchir et donc à décider à agir », 58-59); (Aline « je pense qu'on va former enfin des infirmières, comment dire qui ne soient pas des petites mains et des exécutantes », 278-279); (Delphine « des personnes qui réfléchissent et qui ne soient pas simplement devant la prescription médicale », 68); (Bénédicte « je pense qu'ils auront plus cette posture réflexive », 122); (Carole « des infirmières qui réfléchissent plus, qui se positionnent plus », 130-131). Ainsi à la lecture des discours des formateurs, la réforme de la formation serait l'opportunité pour les infirmières, grâce au développement de la réflexion, de prendre leur **indépendance** par rapport au **corps médical** en perdant cette posture d'exécutante pour s'approprier celle du questionnement, de la réflexivité conduisant à la prise de décision et au positionnement.

Enfin selon Bénédicte et Carole, la réforme des études pourrait permettre à la profession d'évoluer vers la création de **passerelles** et le développement des **relations pluri-professionnelles** : (Bénédicte « ça va permettre surtout des passerelles qu'on avait pas avant », 72); (Carole « travailler ensemble avec tous les paramédicaux, il y a vraiment besoin que ça se développe », 160).

Ainsi, les conséquences de la réforme de la formation touchent, selon les personnes interrogées, le champ des compétences techniques, relationnelles et éducatives en

développant le travail en pluri-professionnalité, les passerelles et le transfert de certaines compétences médicales vers les paramédicaux et en particulier les infirmiers. Elles portent également sur la zone d'autonomie des infirmiers par l'accroissement de la réflexion et le développement de l'évaluation des pratiques professionnelles.

### 3.3. Impact sur les étudiants

Pour les quatre formateurs interrogés, la réforme des études aura un impact sur la **réflexion** et la **pratique réflexive** des étudiants : (Aline « un entraînement comme ça à la réflexion », 60) ; (Aline « en fait une place réflexive », 163) ; (Carole « la pratique réflexive (...) on a compris qu'on accompagne les étudiants dans l'analyse de leur pratique », 77) ; (Delphine « les étudiants sont beaucoup plus dans le questionnement, ils posent souvent des questions très pertinentes et ils ont, je pense, intégré cette démarche de questionnement », 202-203). Aline précise que le travail des étudiants devra être plus **intellectuel** : (Aline « et puis amener les étudiants à un travail plus intellectuel », 236) et permettra pour Bénédicte une **ouverture d'esprit** : (Bénédicte « cette réforme avec cette dimension universitaire amène une ouverture d'esprit », 209).

Par ailleurs, Aline et Bénédicte abordent l'impact de la réforme sur la dimension « **acteur** » qui était annoncée dans les projets pédagogiques de chacun des IFSI. Selon elles, la réforme permet réellement, désormais, de donner cette place à l'étudiant, (Aline « l'étudiant acteur c'était des mots (rire), on a été longtemps la dedans, l'étudiant acteur. Aujourd'hui en tout cas on a plus de latitude pour le rendre acteur effectivement. Là on a les moyens de le laisser acteur », 163-164-165) et pour : (Bénédicte « au niveau des étudiants, moins en attente », 182).

Pour Bénédicte et Carole, c'est sur l'**autonomie** de l'étudiant que la réforme a un impact : (Bénédicte « il y a aussi cette autonomie (...) donc maintenant l'étudiant il faut qu'il s'organise même si on a des choses à respecter, des travaux dirigés », 80- 81) ; (Bénédicte « et de l'autonomie et ça on le ressent bien avec les étudiants parce qu'il faut gérer son temps, son besoin en formation », 210) ; (Carole « les principes qui sont dans le référentiel, c'est l'autonomie de l'étudiant », 71-72) ; (Carole « c'est vraiment rendre l'étudiant autonome », 82) ; (Carole « il faut avoir confiance dans ce que les étudiants font et là j'ai vraiment l'impression que l'on va vers un réelle autonomie, mais pour nous c'est un bouleversement permanent », 119-121).

Nous constatons que bien qu'annoncée dans les différents projets pédagogiques, la réforme est perçue comme pouvant permettre au même titre que la dimension « **acteur** » de donner une posture **autonome** aux étudiants. Carole parle de « **confiance** » laissant percevoir que l'autonomie de l'étudiant se ferait à travers une certaine latitude à s'organiser, faire des choix comme le dit Bénédicte. Les principes pédagogiques du nouveau référentiel de formation, bien que peu précisés par les personnes interrogées, donneraient aux étudiants la possibilité de développer leur autonomie. Carole fait le lien avec le modèle universitaire : (*Carole « c'est vraiment le rendre, le faire rentrer dans un modèle universitaire, un modèle d'autonomie »,83*). Cependant elle précise : (*Carole « et des fois on n'est pas sûr que ce sera de bons professionnels », 120*). Les représentations que les formateurs ont de l'autonomie sont-elles alors à mettre en lien avec les principes pédagogiques de la réforme ou avec les représentations qu'ils ont d'un étudiant suivant un  **cursus universitaire**  ? L'autonomie annoncée dans les projets pédagogiques rencontrerait-elle des difficultés à être mise en œuvre du fait des représentations des formateurs sur ce que doit être **une formation professionnelle** ? Puisque Carole précise : (*Carole « enfin ce qui m'interroge c'est que les étudiants quand ils rentraient en école d'infirmière c'était souvent parce qu'ils ne voulaient pas aller à l'université, parce qu'ils ne s'y retrouvaient pas, on avait quelque chose de plus organisé, enfin ils disaient de beaucoup plus organisé, plus dans le cocooning », 84-85-86*).

Enfin, pour Carole, la réforme des études va favoriser **la mobilité**, (Carole « la richesse il me semble, c'est que ça va pouvoir permettre la mobilité ce qui n'était pas possible avant », 90).

### **3.4. Impact sur la formation des infirmiers**

Pour Carole comme pour Bénédicte, la dimension désormais universitaire de la formation des infirmiers permettrait de développer **la réflexion** et **les savoirs théoriques** tout en conservant l'apprentissage pratique : (*Carole « (...) à la fois réfléchie, à la fois dans le savoir faire », 62-63*) ; (*Bénédicte « au quotidien on leur apprend les mêmes choses sur la profession : le savoir, le savoir-être, le savoir-faire mais sur le plan théorique c'est supérieur », 78-79*) ; (*Bénédicte « toujours professionnalisante (...) mais il*

y a une marche en plus », 76-77). Cependant, Delphine précise : (Delphine « les savoirs sont pas les mêmes, sur le terrain on est dans le faire, on n'a moins l'habitude de réfléchir », 176).

L'**augmentation des savoirs théoriques** et de leur **niveau** ainsi que l'appropriation des concepts par le questionnement sont marquées dans cette réforme pour Bénédicte, Carole et Delphine : (Bénédicte « c'est l'augmentation des savoirs fondamentaux (...) c'est un niveau plus élevé dans les connaissances », 211-215) ; (Delphine « on n'est pas centré sur une accumulation de connaissances mais sur une réflexion à partir des connaissances. On est centré sur l'analyse des connaissances », 65-66) ; (Carole « dans la transmission de savoirs et là on n'est plus la dedans, on est dans guider vers des concepts. Maintenant l'élève va triturer des concepts », 141-144).

Pour Delphine, les connaissances, même si elles augmentent, doivent pouvoir être réinvesties dans l'**exercice professionnel** : (Delphine « il faut que les étudiants aient des connaissances qu'ils puissent réinvestir dans l'exercice professionnel », 243-244). Nous constatons toujours, à la lecture des discours des formateurs interrogés, cette comparaison entre les savoirs théoriques et les savoirs pratiques soit en les opposants soit en les rapprochant.

Ainsi, les savoirs théoriques, conceptuels, fondamentaux augmenteraient alors que les savoirs pratiques resteraient identiques. Toutefois, l'augmentation du niveau de réflexion dans la formation permettrait le **développement de la recherche** et la **création d'une discipline infirmière** pour Aline et Carole : (Aline « dans son savoir-faire, ses compétences, mais de toute façon qu'elles ont toujours eu mais voilà dans un travail de recherche) 71-72) ; (Carole « au niveau de la recherche c'est l'université mais c'est quand même au cœur de métier auquel vont réfléchir les infirmières », 215). Aussi, la recherche et la création d'une discipline infirmière, pour ces deux formatrices, pourraient voir le jour : (Carole « ce qui me semble aussi important c'est qu'on va peut être pouvoir grâce à l'université, on va pouvoir développer la recherche en soins infirmiers et peut être en faire une science », 157-158-159) ; (Aline « aller vers des travaux de recherche, donc voilà, développer un cursus d'études dans les soins infirmiers », 61-62). Seule, Aline fait le lien entre le développement de la recherche et la création d'un dispositif de formation plus long

amenant au doctorat : (Aline « dans un cursus infirmier (...) des études supérieures allant peut être jusqu'au doctorat », 191-192).

Enfin, cette évolution vers l'augmentation des savoirs théoriques, de la réflexion et de la recherche questionne les formateurs sur le **niveau de recrutement** et l'impact sur la **sélection des infirmiers** pour l'entrée en formation : (Aline « on a fait une réforme et on ne s'est pas encore occupé des gens qu'on va sélectionner, qu'on va faire rentrer », 286) ; (Aline « je me suis dis à mon avis on va avoir des grosses pertes. Il me semble qu'on va changer de profil », 289) ; (Carole « je ne sais pas si la manière dont ils sont sélectionnés ils vont réussir », 129-130).

Ainsi pour les formateurs interrogés, l'universitarisation de la formation va favoriser l'**augmentation des savoirs fondamentaux, la réflexion** et permettre le **développement de la recherche dans le champ des soins infirmiers**. Ils mettent en lien ces évolutions avec la pratique professionnelle, cependant, nous ressentons dans les discours un champ théorique ou de recherche qui se développerait en parallèle du champ professionnel sans réelle complémentarité où les savoirs d'action ne seraient pas dépendant des savoirs théoriques et vice versa. Par ailleurs, le mode de sélection questionne les formateurs en termes de niveau ce que nous avons déjà perçu dans le chapitre sur le niveau des étudiants et la crainte exprimée des échecs majorés en formation.

### 3.5. Impact sur les formateurs

Les formateurs interviewés abordent l'impact de la réforme à travers leur **qualification**, leur **cursus de formation** et leur **charge de travail**.

A l'unanimité, ils disent devoir se former à un **niveau universitaire**. Même si le fait de suivre un master est abordé en termes de « j'aimerais », « je pense », le caractère indispensable est mis en évidence : (Aline « mais dans la conjoncture actuelle il me semble indispensable que j'ai un master », 20) ; (Carole « vue l'évolution du programme (...) ça me semble quand même fondamental », 24-26). Aline et Bénédicte précisent que ce master doit être dans le champ de la pédagogie : (Aline « à ce jour j'aimerais faire un master en pédagogie », 16-17) ; (Bénédicte « un master 2 pour se spécialiser en pédagogie », 204), montrant une nécessité de développer des savoirs en pédagogie. Cependant, nous

constatons que l'**évolution** des compétences des formateurs en IFSI est peu abordée par les formateurs interrogés. En effet, ils ont développé leurs compétences pédagogiques, comme nous l'avons vue dans notre partie relative aux rapports entre formation professionnelle et formation théorique, sur le « tas » ou par l'expérience. La formation universitaire serait pour eux comme le précise Delphine une façon d'avoir des apports théoriques et conceptuels : (*Delphine « j'avais besoin de données un peu théoriques parce qu'on est quand même dans le faire (...) d'avoir des apports théoriques et conceptuels », 20-25*).

Outre la dimension universitaire, Aline, Bénédicte et Delphine voient leur cursus de formation évoluer : (*Aline « il me semble qu'il y a **deux filières différentes** entre le management et la pédagogie (...) il faut aller dans un **cursus universitaire** avec des filières : cadre et management, soins, pédagogie », 294-295-296*) ; (*Bénédicte « je la voit plutôt évoluer vers l'université (...) je ne sais pas mais si ce nouveau programme se décline en licence/master/doctorat (...) alors est-ce que les écoles de cadres resterons ou pas ? », 191-194-196*) ; (*Delphine « il faudra qu'eux-mêmes aient des diplômes universitaires (...) la formation cadre va évoluer aussi, elle va évoluer dans ce sens là », 155-156-158*).

Enfin pour les quatre formateurs interrogés, la réforme des études a un impact sur leur **charge de travail** soit du fait de devoir suivre une formation universitaire soit du fait de la mise en œuvre du référentiel de formation : (*Aline « je n'ai pas envie ni le temps de tout faire », 17-18*) ; (*Bénédicte « je ne suis pas prête à passer un master en passant par master 1 et 2 », 30*) ; (*Carole « et bien beaucoup de travail », 29*) ; (*Delphine « on a beaucoup de travail, beaucoup de charge de travail » 55-56*).

Ainsi les formateurs envisagent l'entrée de la formation des infirmières dans le dispositif L/M/D selon un modèle qui va avoir un impact sur leur cursus de formation cadre de santé et leur qualification leur demandant d'avoir un niveau universitaire. Cependant cette évolution s'inscrit, pour le moment, dans le cadre de la formation continue, par la poursuite de façon individualisée, de « master », comme le précise Delphine : (*Delphine « mais maintenant je vois de plus en plus de cadres qui s'inscrivent en master », 165*). Cette démarche, qui semble être perçue comme indispensable dans le contexte d'universitarisation de la formation des infirmiers renforce surement le sentiment

de charge de travail qui s'accompagne de la mise en œuvre de la réforme dans le cadre d'un partenariat universitaire à construire et donc d'un changement déstabilisant les repères et demandant un apprentissage.

#### **4. Partenariat universitaire : enjeux pour les acteurs**

Le partenariat universitaire, en cours de construction au moment de la réalisation de notre enquête, est abordé par les personnes interrogées au niveau des enjeux, de la place des formateurs, des représentations sur le GCS et enfin de l'avenir des IFSI.

##### **4.1. Les enjeux**

Les formateurs interviewés perçoivent la réforme de la formation à la fois comme **positive** et à la fois comme **bouleversante, menaçante, révolutionnaire** : (Aline « j'y trouve que du **positif** », 278) ; (Carole « je dirai que pour moi les évolutions elles sont **positives** », 223) ; (Delphine « enfin moi, j'ai l'impression que cette réforme elle a plein de côtés **positifs** », 216-217).

Pour Aline, la réforme est positive de par **l'émancipation d'avec le corps médical** qu'elle peut engendrer : (Aline « je pense qu'on va former enfin des infirmières, comment dire qui ne soient plus que des petites mains et des exécutantes », 278-279) et pour Carole, c'est pour le niveau de **questionnement et la reconnaissance** qui sera associée : (Carole « (...) tant au niveau du questionnement, du niveau des infirmières que de la reconnaissance », 223-224).

Cependant, cette vision positive est **nuancée** : (Aline « pour l'instant pas trop comme une **menace**, mais on nous laisse croire quand même que c'est une **grosse menace**, que les universitaires veulent s'approprier le cursus, la formation », 215-216).

Bénédicte parle de révolution : (Bénédicte « c'est avant tout entre guillemets une **mini révolution** du fait que quand même on est maintenant directement en lien avec l'université », 70-71) ; (Bénédicte « une **révolution** le passage à l'université », 95).

Pour Carole, il s'agit d'un vrai changement, (*Carole « c'est une réforme qui est un vrai **changement**, je crois que ça porte bien son nom « réforme » », 81*). Elle s'exprime en termes de **craintes** et évoque des **enjeux de pouvoir** : (*Carole « j'ai peur, c'est que ce soit cloisonné et ça me fait un petit peu peur parce que je pense qu'il y a des enjeux de pouvoir. Je pense que l'université elle veut sa place, nous on veut garder la notre », 198-199-200*) ; (*Carole « en même temps je suis contente mais je suis un peu dubitative et parfois inquiète », 226-227*) ; (*Carole « peut être que j'ai tort d'avoir peur, les conventions ne sont pas encore passées », 2004*).

Delphine parle de **confiance** et exprime des craintes pour l'avenir : (*Delphine « je ne sais pas si on va nous faire confiance », 91*) ; (*Delphine « enfin comment **on va nous manger**, je ne sais pas », 153*). Elle répète cette phrase trois fois : (*Delphine « mon appréhension c'est qu'on nous retire un petit peu de ce qu'on avait jusqu'à présent », 87-88*). Pour elle, c'est la **création d'une filière universitaire infirmière** qui donnera une **place** aux infirmières : (*Delphine « enfin moi, le passage à l'université c'est bien mais pour moi ce serait bien avec une filière vraiment autonome de soins infirmiers (...) là sûr on aurait notre place », 91-92-93*).

Pour Delphine, le partenariat universitaire, devant se réaliser avec l'université de médecine, représente un **frein** au regard de l'émancipation d'avec le **corps médical** : (*Delphine « parce que on va encore être avec le médical (...) est-ce qu'ils vont nous laisser beaucoup de liberté, d'autonomie ? », 99-100*), (*Delphine « mais là on est de nouveau sous la responsabilité des médecins, car les médecins n'ont pas toujours une bonne représentation infirmière qu'on a envie de construire, c'est encore souvent des auxiliaires pour eux donc si on veut lutter contre ça. Je ne pense pas que ce soit le bon partenariat, c'est peut être le partenariat qui ne va pas. Moi j'aurai préféré que ce soit les sciences humaines », 93 à 97*).

Par ailleurs Aline et Carole interrogent **le sens** et la **perspective d'avenir** : (*Aline « on y va à l'université mais on ne sait pas ce qu'on va y faire », 192*) ; (*Aline « évidemment je ne sais pas à quoi va ressembler l'avenir », 233*) ; (*Carole « j'espère que ce sera un plus quand on travaillera avec l'université », 167*).



De plus pour Bénédicte, la perspective **manque de visibilité** puisque la réforme a été mise en œuvre en 2009 sans que le partenariat universitaire n'ait été fait : (*Bénédicte « comment on le vit, pour l'instant que sur le papier j'ai envie de dire. De toute façon il faut que ce soit effectif en juin 2010 », 152-153*). Cependant elle précise : (*Bénédicte « je le vis fictivement, pour moi c'est comme si c'était fait (...) physiquement ne pas l'avoir, c'est pas grave. On a les tenants et les aboutissants maintenant ce qui nous manque effectivement c'est les personnes physiquement mais j'ai l'impression d'être dedans », 227-228-229*).

Par ailleurs, le **manque d'information** est mis en évidence par Carole : (*Carole « on n'a pas trop d'information sur le partenariat avec l'université parce que pour le moment c'est les directrices qui le travaillent », 192-193*).

Pour Bénédicte et Carole, les enjeux portent également sur le **cœur du métier** : (*Bénédicte « en défendant bien quand même la spécificité des IFSI, ça oui, sur toutes les valeurs professionnelles parce qu'on s'appuie sur notre vécu professionnel. Il faut défendre notre cœur de métier », 240-241*) ; (*Carole « ça n'a pas changé le cœur de métier, c'est toujours la même infirmière qu'on veut mais ça a changé notre rapport à tout ça », 123-124*).

Pour Bénédicte, il s'agit d'une **collaboration** qui va apporter des « choses » à chacun des partenaires : (*Bénédicte « justement la collaboration va permettre de connaître l'étudiant et donc de travailler ensemble. Je pense qu'ils vont nous apporter des choses mais nous aussi on a des choses à leur apporter », 261-262*) ; (*Bénédicte « on peut partager chacun nos compétences », 152-153*). Cependant Carole qui exprime sa peur précise dans cette **réciprocité** : (*Carole « et peut être que l'université a peur comme nous, ils ne savent pas non plus comment on va se partager cet espace », 2010-211*).

Delphine interroge la **faisabilité** et **l'équilibre des moyens** : (*Delphine « et puis du côté universitaire au niveau de la faisabilité c'est quand même des apports enfin on n'a pas les moyens universitaires », 82-83*).

Ainsi, nous constatons que le partenariat IFSI/Université est un partenariat à caractère « étatique » puisqu'il est imposé aux acteurs par décision ministérielle. Les formateurs annoncent tout d'abord une perception positive de la réforme, cependant qu'ils nuancent

par des termes très forts, tels que « menace », « révolution », « bouleversement », « être manger ». Les craintes portent sur les enjeux de pouvoir, la confiance mais également la place qu'ils vont avoir. Néanmoins, au moment de l'enquête, le partenariat n'était pas construit, pouvant faire naître des appréhensions par manque de visibilité, d'information et de rencontres avec le partenaire universitaire. Le fait que le partenariat doive se faire avec les universités ayant un domaine santé n'est pas perçu positivement car en lien direct avec le corps médical avec lequel les infirmières historiquement ont eu des liens de subordination. Le partenariat doit faire appel comme l'explique Y.Bruxelle<sup>168</sup> à la mise en commun des différentes visions des choses, des différentes compétences des acteurs pour qu'il y ait co-décision et co-action dans une perspective de réciprocité. Or, cette absence de mise en commun interroge sur le sens et plus particulièrement sur ce que chacun va pouvoir apporter à l'autre ce qui amène Delphine à s'exprimer sur la possibilité de cette réciprocité, toutefois sans la définir. Enfin même si les moyens sont abordés, c'est sur le cœur de métier que les formateurs se recentrent, dans l'espace qu'ils connaissent et qui est porteur de sens pour eux.

#### **4.2. Les acteurs : une question de place**

Les quatre formatrices interrogées présentent la formation des infirmières comme leur appartenant et devant leur rester cependant elles expriment des craintes au regard de leur place : (Aline « moi je pense que la formation il faut qu'elle reste à nous formateurs », 194) ; (Aline « il faut que ce soit nous, que ça nous appartienne et non aux universitaires », 197-198).

Bénédicte, Carole et Delphine l'expliquent en le rapprochant du cœur de métier : (Bénédicte « nos compétences à nous, notre métier à nous infirmier, ils ne l'on pas pratiqué. Ils ne savent pas enseigner les techniques infirmières », 255-256) ; (Carole « pourtant il me semble que personne d'autre que nous ne peut transmettre notre cœur de métier », 152).

Carole évoque également le fait que les formateurs peuvent **ne plus avoir de place** : (Carole « les formateurs on n'a plus de place, c'est l'impression que ça me donne », 151) ; (Carole « il y a une partie que l'on va perdre et on va se recentrer sur notre cœur de métier », 197).

---

<sup>168</sup> Bruxelles, Y. (2002). *op.cit.*

Pour Delphine, le cœur de métier permettra aux formateurs de **garder leur place** : (Delphine « *c'est vrai le cœur de métier c'est ce qu'on fait d'ailleurs* », 102-103) ; (Delphine « *parce que le cœur de métier ça c'est sûr personne ne viendra nous le prendre, c'est pas possible. Par rapport à ça, je pense que l'avenir des formateurs n'est pas trop menacé* », 154-155).

De plus, Bénédicte précise que l'université ne connaît pas le « **niveau infirmier** » : (Bénédicte, 257).

La notion de risque de **perte** est également abordée par Carole et Delphine en termes de **peur** et d'**appréhension** : (Carole « *moi ce que j'en dit c'est que ça me fait un peu peur parce que, quelle va être la place de chacun, parce que avant on gérait toute la formation et là il va falloir donner une partie de ce que l'on gérait à l'université* », 193-194-195) ; (Delphine « *mon appréhension c'est qu'on nous retire un petit peu de ce qu'on avait jusqu'à présent* » 87-88).

Carole aborde également la **place des acteurs** en termes de **perte** dans le **partage** de la formation. Pour elle, l'université va vouloir occuper certains aspects : (Carole « *je pense qu'ils vont vraiment vouloir coordonner un unité, l'évaluer et là il y a une partie qu'on va perdre (...) comment on va faire le lien avec le reste* », 196-197-198) ; (Carole « *ils ne savent pas non plus comment on va se partager cet espace* », 211) ; (Carole « *comment on va partager la formation avec les universitaires et puis également est-ce qu'on sera toujours des formateurs de la même façon* », 232-233).

Pour Delphine, le **partage** serait **inégal** puisqu'elle interroge la **confiance** : (Delphine « *il y a besoin du regard universitaire parce que si j'ai bien compris ils ont un regard sur les intervenants, sur les contenus, sur la commission d'ECTS, je ne sais pas, je pense que oui. Je ne sais pas si on va nous faire confiance* », 89-90-91). Cependant, Bénédicte parle de **partage de compétences** : (Bénédicte « *mais enfin on peut partager chacun nos compétences* », 156-157).

Aline, Bénédicte et Carole exposent en quoi leur place est nécessaire dans la formation des infirmières. Pour Aline comme Bénédicte, c'est la **connaissance du public** à former : (Aline « *c'est nous qui savons le mieux les besoins de nos étudiants* », 195) ; (Aline « *comprendre les difficultés de l'étudiant, parce que qui est-ce qui va comprendre ses difficultés, qui va pouvoir mettre en place, qui va pouvoir si il n'y a pas le formateur* »,

241-242-243); (Bénédicte « ils ne connaissent pas nos étudiants, leurs difficultés, leurs motivations, leur quotidien (...) quand je dis ils ne connaissent pas nos étudiants, c'est la manière dont ils intègrent les connaissances et comment ils travaillent comment ils appréhendent les choses », 256-257-258).

La place des formateurs se situent, pour Aline et Carole, dans l'**organisation**, la **programmation**, la **coordination**, l'**ingénierie pédagogique** ainsi que le **suivi pédagogique** des étudiants, (Aline, 240); (Carole « et tout organiser car notre travail c'est pas uniquement faire des cours », 232).

Aline et Carole voient la place des formateurs dans l'**accompagnement** de l'étudiant dans son **parcours de formation** et dans l'**enseignement clinique** : (Aline « (...) suivi du parcours de l'étudiant, l'accompagner dans son parcours », 240-241); (Carole « pour construire un parcours avec l'étudiant », 146); (Aline « les formateurs de terrain, je ne sais pas si nous notre avenir est là aussi, nous en temps que formateur peut-être », 224-223); (Carole « est-ce que l'on sera plutôt dans de l'enseignement clinique comme je crois que ça existe en Belgique qui sont sur le terrain », 153-154).

Elles **opposent** la **formation clinique** qui serait dévolue aux formateurs alors que la **formation théorique** reviendrait à l'université : (Carole « on formera toujours des élèves mais que en clinique et l'espace théorique sera plus donné à l'université », 155-156). Cependant, pour Aline même si les savoirs fondamentaux reviennent aux universitaires, les formateurs doivent conserver la formation des infirmiers : (Aline « même si on a besoin des universitaires pour les sciences fondamentale mais je crois qu'il faut que ça reste aux formateurs », 199).

Les représentations que les formateurs ont du partenariat au regard de la place des acteurs dans la formation des infirmiers sont évoqués en termes d'opposition de la formation professionnelle à la formation théorique, de crainte de perdre sa place ou de la voir modifiée. Le partage serait inégal parce que l'université serait perçue comme ayant une posture « impérialiste»<sup>169</sup> en ayant, désormais, un regard sur certains domaines de la formation. Cependant les formateurs pensent être les seuls à pouvoir « enseigner le métier » de part leur connaissance du métier, des étudiants et des organisations. Ils se

---

<sup>169</sup> Goffin, L. (2002). *op.cit.*

voient en charge de l'enseignement clinique, du suivi pédagogique, de la coordination et de l'accompagnement de l'étudiant dans son parcours de formation. Ainsi le partenariat n'est pas perçu par les personnes interrogées comme un contexte de développement de sa propre identité professionnelle en saine interaction avec l'autre comme le définit L.Sauvé<sup>170</sup> dans le cadre des défis affectifs du partenariat mais plutôt comme déstabilisant par les peurs, les angoisses et les méfiances vis-à-vis de l'autre que peuvent avoir les formateurs.

#### 4.3. Le Groupement de coopération sanitaire : une perception nuancée

Les cadres de santé interrogés abordent très peu la constitution du GCS et ses objectifs. En effet, seules Aline et Delphine l'évoquent. Cependant, la relation avec les autres instituts de formation est expliquée mais dans le cadre des **rencontres de travail habituelles** qui se faisaient avant la création du GCS.

Pour Aline, le GCS permet de **mutualiser** et de **coopérer**. Cependant, pour elle cette mutualisation existait déjà et portait sur les **outils pédagogiques**, l'aide à **la compréhension** et **l'organisation**, (*Aline, « pour moi c'est un point fort de mutualiser (...) avant qu'on nous parle de cette coopération, tous les travaux de cette région c'était mutualisé (...) les outils, à la fois la compréhension (...) nos situations (...) nos bibliographies (...) nos plannings (...) »*, 265 à 268).

Aline pense également que le regroupement des IFSI dans un GCS serait favorable à la création **d'une seule identité** pour l'ensemble des entités, (*Aline, « je me dis qu'il faut que l'on se retrouve tous dans une identité mais pas une identité chacun (...) mais aujourd'hui ça peut plutôt être une force il me semble »*, 273-275).

Pour Delphine, il s'agit plus d'un problème de **faisabilité** du fait du nombre d'interlocuteurs, (*Delphine « c'est le côté faisabilité qui m'interroge, c'est vrai que ça fait treize IFSI »*, 213); (*Delphine « je crois que l'on n'a pas considéré les moyens, la faisabilité »*, 217). Comme pour Aline, les rencontres habituelles avec les autres IFSI permettent le **partage du questionnement**, (*Delphine « mais on a plein de questions qu'on a partagées avec d'autres IFSI »*, 208).

---

<sup>170</sup> Sauvé, L. (2001/2002). *op.cit.*

Carole, même si elle n'aborde pas le GCS, parle des rencontres avec les autres IFSI qui permettent comme pour les autres formateurs **les échanges**, (*Carole « des échanges qui permettraient de voir qui a avancé qui n'a pas avancé », 186*).

Ainsi, le GCS est peu évoqué par les formateurs interrogés. Les IFSI avaient déjà l'habitude d'organiser des rencontres pour mutualiser, coopérer et échanger sur les aspects pédagogiques tout en ayant leurs propres projets pédagogiques. Le fait de se regrouper pour former une seule entité dans le but de conventionner avec l'université est abordé par un seul des quatre formateurs qui perçoit cette évolution comme une force. Doit-on entendre par force, le « poids » que peut peser le regroupement de plusieurs IFSI dans le partenariat avec l'université ou plutôt comme une référence professionnelle unique. Nous constatons également que la coopération entre les IFSI n'est pas perçue comme menaçante, bouleversante ou révolutionnaire comme nous l'avions dans le chapitre précédent. Le fait que les instituts se connaissent, partagent les mêmes valeurs professionnelles et les mêmes intérêts limite le risque de conflit engendré par la tension que peut représenter la présence d'acteurs de culture et d'intérêts différents. Cependant, cette non perception des changements que peuvent provoquer ce regroupement imposé est peut être à relier au fait qu'à la période de réalisation de nos entretiens les GCS n'étaient pas encore construits donnant aux formateurs une seule clé de lecture en lien avec leurs habitudes. Par ailleurs, un formateur interroge la faisabilité sur le plan organisationnel. En outre, le fait de coopérer va entraîner pour les IFSI la nécessité « d'une action commune négociée »<sup>171</sup> et donc l'adoption d'objectifs communs ce qui n'était pas le cas jusqu'à présent.

#### **4.4. L'avenir des Instituts de formation en soins infirmiers**

Bénédicte, Carole et Delphine évoquent l'avenir des IFSI.

Bénédicte, voit les IFSI devenir des **antennes universitaires sous la responsabilité de l'Education Nationale**, (*Bénédicte, « maintenant les IFSI je les vois comme antenne universitaire », 136*) ; (*Bénédicte « je ne sais pas mais déjà le financement c'est plus l'état et puis après si c'est l'Education Nationale notre tutelle, bien oui, je pense que ce sera ça effectivement », 149-150*) ; (*Bénédicte « une antenne en soins infirmiers ça ne me*

---

<sup>171</sup> Merini, C. (2001). *op.cit.*

*choquerait pas. Un peu comme les IUT. Un institut de formation mais à l'université même si on travaille en autonomie et en collaboration », 237-238-239).*

Pour Carole, les **IFSI vont fermer**. La formation théorique sera donnée dans les universités et les formateurs s'occuperont de l'apprentissage clinique. Elle s'appuie sur l'exemple des IUFM en l'évoquant en termes de **menaces**, (*Carole « on entend des choses autour de l'université que comme dans les IUFM, les IFSI n'existeront plus dans dix ans », 150*); (*Carole « pour l'avenir des IFSI il est à court terme. Je crois que les IFSI vont fermer mais que l'on formera toujours les élèves mais que en clinique et l'espace théorique sera plus donné à l'université », 154-155*); (*Carole « on a tellement cette épée de Damoclès sur les IFSI qui vont fermer », 200*).

Delphine comme Carole pense que les IFSI risquent de fermer et que la place du formateur sera recentrée de ce fait sur le **cœur de métier**, (*Delphine « les instituts de formation je ne suis pas sûre qu'ils restent, vraiment pas sûre qu'ils restent », 147-148*). Lorsqu'elle parle de l'avenir des formateurs, Delphine s'exprime de la façon suivante : (*Delphine « Si l'université reprend tout ça, je ne sais pas, mais je le vois davantage sur le cœur de métier qui sera proposé aux formateurs », 148-149*).

Ainsi, trois formateurs sur les quatre interrogés abordent l'avenir des IFSI. Pour ces formateurs les IFSI vont évoluer, pour l'un comme antenne universitaire, pour les deux autres en étant intégrés dans l'université. Pour Bénédicte, la disposition en qualité d'antenne universitaire, conserve la place des formateurs dans la formation des infirmiers, place qu'elle voit autonome dans une collaboration avec l'université. Carole et Delphine, par contre, s'interrogent sur l'avenir des formateurs dans une configuration où les IFSI seraient intégrés dans l'université, (*Carole « les formateurs n'ont plus de place, c'est l'impression que ça me donne », 151*). Cependant cette interrogation les amène à positionner le formateur sur l'enseignement clinique et le cœur de métier et l'université sur l'enseignement théorique en opposant ainsi ces deux dimensions.

## **5. Processus de changement, d'appropriation et d'accompagnement**

### **5.1. Vécu et appropriation du changement**

Dans ce chapitre, à partir de l'analyse des discours des personnes interrogées, nous exposerons leurs vécus et représentations au regard de l'appropriation de la réforme tant au niveau de la pédagogie, de l'organisation et de l'activité, de l'expérience personnelle que de l'implication individuelle et collective.

#### **5.1.1. Trajectoire d'appropriation**

Les formateurs interrogés évoquent leur appropriation de la réforme à travers une trajectoire suivie autour de la compréhension et de l'intérêt, des méthodes et du calendrier mis en lien avec la stabilité des informations.

##### **5.1.1.1. Des difficultés de compréhension**

L'ensemble des formateurs interviewés parlent de **difficulté à comprendre** une réforme compliquée entraînant **interrogations** et **questionnement**.

Pour Aline, c'était **difficile à comprendre**, à **décoder** et **déchiffrer** : (Aline « on ne comprenait pas grand-chose », 99) ; (Aline « démanteler l'ensemble (...) faire avancer le décodage, le défrichage », 106-127) ; (Aline « donc pendant longtemps on s'est pris la tête pour essayer de comprendre pourquoi et comment on allait faire », 115-116).

Bénédicte parle également de **difficulté à comprendre** : (Bénédicte « il est très difficile à comprendre », 54) ; (Bénédicte « c'était difficile et pourtant on avait des journées pédagogiques », 102-103) ; (Bénédicte « ça c'est très compliqué, je pense qu'on le mesurait mais pas à cette hauteur », 169-170).

Selon Carole la **difficulté** porte sur la **compréhension** mais également la construction et certains aspects pédagogiques. Elle parle de difficultés et de



bouleversement : (Carole « la pratique réflexive et puis à partir de situations emblématiques mais bon ça nous semble très difficile », 72-73) ; (Carole « la mise en œuvre on a du mal parce que on ne comprenait pas trop », 101) ; (Carole « pour nous c'est un bouleversement permanent », 120) ; (Carole « c'était compliqué (...) c'est vrai que c'était compliqué », 220).

Enfin pour Delphine la réforme demande un **travail de compréhension** et pose de **nombreuses interrogations** et des **difficultés de mise en œuvre** : (Delphine « beaucoup de points d'interrogation, je crois, on a fait un peu au jour le jour », 133) ; (Delphine « c'est bien dans l'esprit mais c'est difficile dans la réalisation », 250) ; (Delphine « c'est quand même un énorme boulot pour comprendre, mettre en lien les référentiels », 194).

La difficulté pour comprendre est majorée selon Delphine par le fait que les textes sont **arrivés tardivement** : (Delphine « les textes vraiment pour avoir le concret, le contenu, on les a eu très tard », 193).

Pour Aline, Bénédicte et Carole, c'est également l'**instabilité des textes** qui a été une difficulté.

Aline parle de textes qui ont beaucoup changés sans comprendre le sens de ces changements : (Aline « il y a eu beaucoup de changements (...) en plus d'une session à l'autre, avec les documents de travail il y avait des changements. Je ne sais pas pourquoi cela changeait. On nous a pas expliqué. Donc il fallait tout prendre comme ça, s'adapter de ce qu'ils avaient de leur logique, de pourquoi ils avaient changés », 118-147 à 149).

Bénédicte évoque également des difficultés de compréhension liées à l'instabilité des textes. Cependant cette difficulté a été modérée du fait que la directrice de l'IFSI travaillait au ministère sur le référentiel de formation et donnait en temps réel les informations à l'équipe pédagogique : (Bénédicte « on a eu de la chance que la directrice travaillait dessus au ministère et que donc à chaque fois on avait la matière nouvelle. Même si ça changeait on arrivait quand même à raccrocher les wagons », 105-106-107).

Pour Carole le manque de stabilité des textes était déconcertant : (Carole « on a lu la réforme et on a été un peu déstabilisée parce que ça changeait tout le temps », 98).

Aline met en lien les difficultés exprimées avec des freins à la compréhension de la logique du ministère : (Aline « le travail de la DHOS pour eux c'était peut être clair mais c'est eux qui pensaient, c'est eux qui réfléchissaient. Evidemment, ils nous envoyaient les documents de travail mais pas leur logique », 140-141-142).

Cependant malgré les difficultés exprimées Bénédicte et Carole trouvent la réforme **positive et intéressante**.

Pour Bénédicte cela porte sur l'approche pédagogique : (*Bénédicte « mais l'approche pédagogique est plutôt positive », 174*). Carole, le voit plutôt sur le **changement du métier de formateur** : (*Carole « ça change quand même le métier de formateur en IFSI, c'est plus la même chose mais ça me semble par contre plus intéressant », 147*).

#### **5.1.1.2. Modalités d'appropriation**

Pour Aline et Bénédicte, la réforme a été travaillée avec **l'ensemble de l'équipe pédagogique** pour ce qui concerne la compréhension. Cependant la mise en œuvre ne concerne que les formateurs affectés en première année : (*Aline « tous pour s'approprier le nouveau référentiel, voir un peu comment on allait non pas travailler mais comment ça fonctionnait », 101-102*) ; (*Bénédicte « on tous été impliqués par différents groupes de travail », 99*).

Dans les IFSI de Carole et Delphine l'appropriation est beaucoup **plus ciblée sur l'équipe de première année**, bien que dans l'IFSI de Carole comme celui d'Aline il y ait eu une formation collective en amont : (*Carole « l'équipe de nous quatre on a été porteuses mais par contre au niveau du reste de l'équipe c'est un peu embêtant qu'ils ne soient pas impliqués », 188*) ; (*Delphine « c'est les formateurs de première année qui s'impliquent en premier mais de toute façon on est obligé de travailler avec nos collègues parce qu'elles sont référentes de stage », 136-137*).

**Une formation collective** organisée dans les IFSI d'Aline, Bénédicte et Carole a été une étape à l'appropriation : (*Aline « on a eu une formation (...) en septembre/novembre l'année dernière (...) puis on a eu cette formation et là ça m'a permis de comprendre », 108*) ; (*Bénédicte « on a eu une formation à l'analyse des pratiques et on a eu quelques méthodes, quelques idées et donc qu'on a utilisées », 179-180*) ; (*Carole « pour les situations emblématiques on a eu une formation au mois de juin mais donc on a mieux compris ce que c'était », 73-74*).

Par ailleurs, Aline et Bénédicte précise que la réflexion a débuté **en amont** de la parution des textes législatifs.

Pour Aline, il s'agit de janvier/février, soit six mois en amont, quand les travaux de la DHOS ont été disponibles : (*Aline « on a du commencé, je ne sais plus, janvier/février quand on a eu tous les travaux donnés par la DHOS », 96*).

Pour Bénédicte, le travail a commencé dès juillet 2008 du fait de l'implication de la directrice dans les travaux du ministère : (*Bénédicte « je me souviens c'est en juillet 2008 qu'on avait commencé », 100*). Le travail c'est fait par des rencontres régulières qui ont permis d'être prêt dès la mise en vigueur de la réforme : (*Bénédicte « le fait que l'on se rencontre régulièrement (...) et donc on l'attendait ce programme en juillet 2009. Nous on a toujours avancé, on n'a pas décroché et donc on l'attendait », 105-107-108*).

Enfin, pour Aline et Bénédicte le travail d'appropriation, au démarrage, a consisté dans la compréhension de la **logique compétence** : (*Aline « en fait la nouvelle pédagogie à mettre en place dans le nouveau référentiel de formation et donc les compétences (...) regarder exactement ce qu'il y avait dans les compétences », 102-103-105*) ; (*Bénédicte « on a essayé de mettre en lien les compétences IDE par rapport aux compétences AS », 51-52*).

Pour Carole, le travail de compréhension a débuté à partir des **situations emblématiques et la pratique réflexive** : (*Carole « la pratique réflexive et puis à partir de situations emblématiques », 72*).

Ainsi les formateurs ont rencontré des difficultés pour comprendre la réforme qui portent sur le décodage de l'organisation et du sens ainsi que de la pédagogie préconisée. Ces difficultés sont mises en lien également avec l'instabilité des textes et leur arrivée tardive ainsi que, pour une formatrice, sur l'absence de visibilité de la logique du ministère. Pour l'ensemble des IFSI un travail de compréhension a été débuté en amont et soutenu pour trois instituts par une formation collective. A cet étape de l'appropriation « la dimension contenu »<sup>172</sup> est interrogée et porte sur le « quoi » intégrant les variables « d'utilité » et de « complexité » tel que nous l'avons expliqué dans notre première partie. La complexité comme nous le voyons dans les discours des formateurs interrogés porte sur

---

<sup>172</sup> Vas, A., & Coeurdevoy, R. (2004). *op.cit.*

la difficulté à comprendre. Cette difficulté et son accompagnement peut influencer les possibilités d'apprentissage pour atteindre un niveau de changement pour les acteurs.

### 5.1.2. Facteurs influençant l'appropriation et le changement

Les formateurs évoquent deux facteurs d'influence à l'appropriation de la réforme de la formation : l'**implication** qu'elle soit **individuelle ou collective** et l'**expérience antérieure**.

Pour Aline tous les formateurs n'ont pas la même **motivation**, qu'elle met également en lien avec le **niveau des formateurs** : (Aline « on voit bien que tous les formateurs n'ont pas tous le même niveau, la même façon de faire, la même motivation », 84-85) ; (Aline « moi et ma collègue, enfin moi on va dire que c'est quelque chose que j'avais en tête depuis longtemps de m'intéresser à cette réforme donc d'emblée j'ai demandé à participer au CER », 129-130-131).

Bénédicte explique : (Bénédicte « du fait qu'il y a eu ce nouveau programme ça m'a impulsé une motivation », 35-36). Elle précise que la **capacité à changer** est liée à chacun : (Bénédicte « sa capacité à entrer dans le changement parce que il y a aussi la connaissance de soi, comment on envisage d'avancer (...) il faut être prêt et la façon dont est créé le changement, il faut vouloir le vivre et poursuivre par la suite », 186 à 189).

Delphine parle de **vision différente de la pédagogie** qui a impulsé le positionnement de certains dans l'équipe pour mettre en œuvre la réforme : (Delphine « on n'a pas tous la même vision de la pédagogie. C'est peut être ce qui a fait le choix des personnes qui sont en première année, car il y a des volontaires qui se sont positionnés », 179-180-181).

**Sur le plan collectif**, les quatre formateurs s'entendent pour dire que l'implication de toute une équipe est difficile, d'autant plus nous rappelons que le programme de formation de 1992 est toujours en vigueur pour les promotions d'étudiants qui sont en 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> année demandant à une partie des formateurs d'une équipe pédagogique de mener ces dispositifs jusqu'en 2011.

Ainsi, pour Aline l'**absence de pilotage** au sein de l'IFSI a impacté l'**organisation** et l'**implication de tous les formateurs** : (Aline « un certain nombre ont pris des compétences qui étaient plutôt en lien avec les fins de semestre et donc elles se sont un peu

dés-impliquées », 124-125. Elle précise que l'absence de coordination a : (Aline « été très préjudiciable car de ce fait un certain nombre ne se sont pas vraiment investis dans le travail », 128-129).

Carole pense que le fait que la réforme ait été mise en œuvre par uniquement les formateurs de première année a nuit à **l'implication collective** et à la **dynamique de changement** : (Carole « on avait vraiment une dynamique de l'équipe, de nous quatre qui a été porteuse mais par contre au niveau du reste de l'équipe c'est un peu embêtant qu'ils ne soient pas impliqués (...) je ne sais pas pour moi on n'est pas totalement préparé aux changements », 187 à 190).

Delphine parle de difficultés à impliquer tous les formateurs du fait de la **taille importante de l'équipe pédagogique** : (Delphine « c'est les formateurs de première année qui s'impliquent (...) c'est quelque chose de difficile parce qu'on est une grosse équipe, les mettre au courant de tout ce qu'on fait c'est difficile de les faire participer », 136-138-139).

Enfin pour Aline et Bénédicte, **l'expérience antérieure** va favoriser l'appropriation et le changement : (Aline « c'est l'apprentissage par l'expérience autour des nouveaux TD qui m'a permis de mieux m'approprier la réforme », 178-179) ; (Aline « la collègue avec qui je travaille (...) je l'ai peut être plus entraînée parce que moi j'étais formé à ça par l'expérience », 179-180-181).

Pour Bénédicte, c'est sur son expérience de la pédagogie dans l'ancien programme sur laquelle elle s'appuie : (Bénédicte « pour moi, pour mieux passer aussi ce cap, on avait déjà travaillé même sur l'ancien programme, quand on introduisait les modules, on l'introduisait avec une situation d'appel et la synthèse pour repérer les savoirs acquis », 89-90-91).

Ainsi, l'appropriation de la réforme est influencée par le degré de motivation des acteurs et l'implication individuelle mais aussi collective. L'expérience antérieure favorise également selon deux formateurs l'appropriation. Aussi le changement comme le souligne J.Wemaere<sup>173</sup> doit être vu comme un processus anticipé, planifié et collectif qui doit faire l'objet d'un apprentissage et d'une forme d'institutionnalisation. Par ailleurs, il s'appuie

---

<sup>173</sup> Wemaere, J. (2000). *op.cit.*

également sur la motivation et doit être selon F.Kourilsky<sup>174</sup> construit sur des engagements clairs et inscrit dans la durée.

### 5.1.3. Des conséquences organisationnelles et pédagogiques

Les formateurs interrogés perçoivent que la réforme et sa mise en œuvre ont des conséquences sur l'activité et l'organisation, la pédagogie ainsi que les formateurs.

#### 5.1.3.1. Sur l'activité et organisation

Pour Aline, il s'agit avant tout d'un **travail d'anticipation** pour mettre en place la réforme : (*Aline « c'est-à-dire participer à des réunions régionales, coordonner, réalisation d'outils, anticipation d'absolument tout », 42-43*).

Pour Bénédicte, **l'organisation est lourde** du fait de la mise en œuvre mais également des **changements dans les méthodes pédagogiques** : (*Bénédicte « maintenant au niveau de l'organisation c'est lourd parce que on n'a pas que ça à penser (...) l'année prochaine on va peut être plus se pencher sur la pédagogie, là on est plus dans l'organisation », 166-167*) ; (*Bénédicte « par exemple il y a quelque chose que je faisais en demi groupe mais maintenant du fait du nouveau programme on va le faire en septième de groupe. Donc ça va bouleverser plein de choses », 172-173*).

Pour Carole la mise en œuvre de la réforme n'a pas changé l'organisation puisque le changement de direction a maintenu les organisations antérieures toutefois elle évoque les changements qu'elle a perçue dans d'autres IFSI en termes de **décloisonnement** : (*Carole « pour moi au niveau organisationnel ça n'a pas changé grand-chose par rapport à d'autres collègues de ce qu'on entend où il y a eu des décloisonnements », 106-107*).

Delphine comme Bénédicte évoque également un gros travail sur l'organisation et des changements en liens avec les méthodes pédagogiques : (*Delphine « on a énormément travaillé sur les organisations et puis je vois là en fin du 1<sup>er</sup> semestre on la commission d'ECTS et tout ça », 54-55*) ; (*Delphine « il y a quand même la lourdeur de cette*

---

<sup>174</sup> Kourilsky, F. (1995). *op.cit.*

*commission, et la lourdeur de tout ce qui est gestion (...) c'est beaucoup un travail administratif, de recopiage, de mise ne lien des données », 221-222-224).* Elle précise que cette appropriation en lien avec les organisations n' a pas permis d'adopter pleinement les **changements du point de vue pédagogique** : *(Delphine « pour l'instant on n'en voit pas trop l'intérêt de ça, au niveau pédagogique et pour l'étudiant », 223-224).* Les méthodes pédagogiques préconisées dans le nouveau référentiel impactent comme l'a signalé Bénédicte les organisations : *(Delphine « on fait moins intervenir de personnes extérieures par contre on a une priorité c'est de travailler le plus possible en petits groupes de dix parfois vingt, mais le travail est que ça multiplie quand même les interventions, ça multiplie le temps. C'est pas toujours facile », 59-60-61).*

Ainsi, la mise en place de la réforme de la formation a des conséquences selon les personnes interrogées sur les organisations mais également sur les méthodes pédagogiques puisque les travaux dirigés se développent. Cependant dans le discours de deux formateurs nous percevons que les organisations sont prépondérantes sur la pédagogie, ce qui peut s'expliquer par la lourdeur évoquée et les difficultés de compréhension. Les formateurs ont certainement dû mobiliser leur attention sur les organisations, ce qu'évoque Bénédicte : *(Bénédicte « l'année prochaine on va peut être plus se pencher sur la pédagogie, là on est plus dans l'organisation »,167).*

### **5.1.3.2. Sur le plan pédagogique**

Tous les formateurs évoquent des conséquences et des changements sur le plan pédagogique.

Bénédicte, Carole et Delphine parlent du **développement des travaux dirigés**. *(Bénédicte « on a des choses à respecter, les travaux dirigés », 81-82) ; (Carole « le travail dirigé c'est différent de ce que l'on fait maintenant ce qui est préconisé dans le programme », 68-69).* Pour Delphine, il s'agit d'être moins dans le cours magistral et de développer les travaux dirigés : *(Delphine « je dirai qu'on a peut être moins par rapport à ce nouveau programme comme projet d'être moins dans le CM », 58-59).*

Pour Aline, Bénédicte et Carole, le nouveau référentiel de formation décentre de **l'approche disciplinaire** : *(Aline « je pense que là, la réforme nous a mis, comment dire,*

*dans cette nouvelle façon de faire, de cette approche qui n'est plus disciplinaire », 174-175); (Bénédicte « ne plus s'enfermer dans des blocs, par modules. C'était plus là travailler à partir du processus », 88-89); (Carole « sur l'aspect pédagogique parce que avant on avait chacune un module (...) maintenant on est dans des situations, on questionne et c'est après qu'on amène la théorie », 112-115).*

Par ailleurs, pour Carole cela change également **les relations avec les terrains de stage et l'évaluation** : *(Carole « avec les terrains de stage puisqu'on ne va plus évaluer (...) on donne des conseils sur comment remplir le portfolio, comment rendre le stage plus apprenant pour l'étudiant », 107-111-112); (Carole « le fait aussi de ne plus évaluer de la même façon c'est-à-dire que l'on a une plus grande liberté dans les méthodes d'évaluation », 117).*

Enfin, pour Aline, les changements portent aussi sur le **face à face pédagogique** : *(Aline « tout ce travail à côté et en plus le travail avec les étudiants, le face à face pédagogique », 44-45).*

Cependant, deux formatrices parlent de **pertes**. Pour Carole, il s'agit de la **perte d'une option pédagogique** qui portait sur la santé publique : *(Carole « nous on avait un point fort sur la santé publique dans notre école et bien maintenant j'ai l'impression que l'on ne peut plus », 93-94).*

Pour Delphine, il s'agit plus de perte en termes **de contenus et d'exhaustivité**: *(Delphine « la crainte qu'on a (...) on a l'impression d'aborder moins de choses mais est-ce que c'est simplement une impression (...) on a l'impression d'avoir vu moins de choses avec eux », 203-204-207).*

Ainsi, les formateurs voient la pédagogie évoluer de par le développement des travaux dirigés, l'évaluation et pour un d'entre eux, les relations avec les terrains de stage. Par ailleurs, la logique disciplinaire est remplacée par la logique processus, de situation « clé », centrée sur le questionnement. Cependant, la perte de la logique disciplinaire et des repères habituels semble faire craindre la perte d'exhaustivité dans les connaissances ainsi que la possibilité d'options pédagogiques pour certains IFSI.



### 5.1.3.3. Sur les formateurs

Bénédicte, Carole et Delphine évoquent des conséquences sur **la posture et les pratiques des formateurs.**

Pour Bénédicte les conséquences portent sur l'**organisationnel**. Il s'agit de **collaborer et s'adapter davantage pour progresser** : (Bénédicte « *on va collaborer avec des gens (...) il faudra s'adapter davantage, on va progresser mais en même temps les choses seront physiquement concrètes. Ce sera plus organisationnel* », 232-233-234).

Elle évoque comme Carole, une évolution en lien avec la **posture réflexive** des formateurs : (Bénédicte « *je pouvais être dans la posture réflexive* », 88). Carole, cependant, pense que les formateurs n'ont pas été formés à cette nouvelle posture (Carole « *pour la pratique réflexive on n'a pas été formé (...) on ne sait pas vraiment ce que c'est la pratique réflexive* », 75-76).

**Carole** parle également d'une **perte d'autonomie et de liberté** : (Carole « *pour moi la réforme, construit autour d'unités d'enseignement, après ce qui m'a un peu étonné c'est que c'est très cadré. On n'a pas l'impression nous les formateurs d'avoir une zone d'autonomie* », 87-88) ; (Carole « *pour les formateurs il y a moins de liberté d'organiser les choses comme on le veut ou de donner notre spécificité* », 92-93). Elle évoque également une  **Crainte de ne pas maîtriser les savoirs et les concepts à enseigner** : (Carole « *on a peur de ne pas maîtriser le savoir des étudiants* », 75) ; « *ce qui me fait peur c'est qu'il faut maîtriser tous les concepts avant on n'avait pas besoin, on pouvait avoir deux trois disciplines dans lesquelles on était à l'aise* », 142-143).

Pour Carole, il s'agit d'une **autre façon de concevoir la pédagogie** : (Carole « *ça ne change pas le cœur de métier mais ça change la façon de concevoir la pédagogie* », 139-140).

Delphine quant à elle, parle plus d'une **remise en question de son rôle de formateur** : (Delphine « *il faut remettre en question son rôle de formateur, qu'est ce que je dois me permettre d'être, de devenir. La posture du formateur c'est sûr* », 230-231).

Ainsi, les formateurs interrogés évoquent dans leurs discours des conséquences sur la posture de formateur qui doit être « réflexive », mais également sur l'adaptation à des nouvelles organisations. Cependant la crainte de perdre de l'autonomie du fait du « cadrage » donné par la réforme est évoqué ainsi que la crainte de ne pas maîtriser les savoirs et les concepts à enseigner. Pour deux formatrices, la réforme de la formation a des conséquences sur la manière de concevoir la pédagogie. En effet, la perte de la logique disciplinaire, le développement des travaux dirigés, du questionnement ainsi qu'une organisation autour d'unité d'enseignements sont les raisons invoquées.

## 5.2. Accompagnement du changement

Les formateurs interrogés exposent leurs perceptions concernant l'accompagnement à l'appropriation de la réforme. Ils évoquent le pilotage, la formation, le réseau et l'information/communication.

### 5.2.1. Le pilotage

Aline exprime des **difficultés** avec la direction de l'institut de formation où elle travaille au regard de l'**organisation** et du **pilotage**. Ces difficultés portent sur le nombre de formateurs affectés à la promotion de première année mais également sur la coordination de l'équipe : (Aline « *bon après discussion avec la directrice on a réussi à avoir une troisième personne mais avec beaucoup de difficultés (...) on a travaillé toutes seules* », 35-36) ; (Aline « *on n'a pas eu de coordinateur donc on a demandé à la direction de, d'essayer d'affecter quelqu'un à cette coordination pour nous guider (...) en fait on n'a eu personne qui a pu jouer ce rôle là et ça je crois ça a été très préjudiciable* », 126-127-128). Pour elle il n'y a pas de **projet de management**. De ce fait il n'y a pas de **consensus** ni de **projet pédagogique** réactualisé : (Aline « *c'est pas un projet de management et c'est ça qui est dérangeant* », 257-258) ; (Aline « *ça devrait être institutionnel, dans le projet pédagogique. C'est l'institution qui donne les moyens de ça (...) on n'a rien d'institutionnel. On n'a pas de consensus d'équipe* », 167-168-169) ; (Aline « *c'est une question compliquée parce que le projet pédagogique est inexistant, en fait pas réactualisé par rapport à la réforme* », 48-49). Pour elle, les difficultés portent aussi sur le fait que les

**propositions de changement** soient freinées : (Aline « on a fait la sélection pour la rentrée de septembre, j'ai évoqué l'idée de revoir un petit peu tout simplement quels sont les critères. On m'a sauté dessus, à l'IFSI, il n'était pas question d'en parler », 287-288).

Pour Bénédicte, l'appropriation de la réforme a été anticipée et pilotée par la directrice de l'institut de formation : (Bénédicte « on a commencé depuis deux ans à fonctionner différemment (...) on tous été impliqués par différents groupes de travail (...) on a travaillé le projet pédagogique », 95-96-99-101) ; (Bénédicte « du fait que la directrice a participé à la construction de ce nouveau programme », 164-165).

Pour Carole, le changement de direction a **freiné l'accompagnement au changement** en conservant les **organisations antérieures** : (Carole « elle nous a demandé de ne pas changer nos organisations, qu'on ait toujours les mêmes principes », 55-56). De ce fait, le **projet pédagogique** n'a pas non plus été travaillé : (Carole « alors le projet pédagogique, il n'a pas changé avec l'arrivée du nouveau référentiel », 63). Cependant, Carole explique que la nouvelle directrice leur a demandé de réaliser un **projet d'organisation** : (Carole « alors la nouvelle directrice, elle nous a demandé de faire un projet d'organisation autour du nouveau référentiel pour sa mise en place », 70-71). Cette demande s'accompagne d'une certaine **liberté de mise en œuvre** jalonnée toutefois de bilans avec la direction : (Carole « on a été assez libre avec mes quatre collègues (...) on faisait quand même des bilans avec la directrice par rapport à notre état d'avancée », 97-100-101). Cependant, elle exprime le fait qu'elle ne se sente pas de ce fait accompagnée au changement : (Carole « la directrice venait d'arriver (...) elle ne pouvait pas tout faire et tout est arrivé en même temps, c'était compliqué (...) on n'a pas été totalement préparées aux changements », 181-182-189-190).

Enfin, pour Delphine, l'appropriation a été accompagnée par l'organisation de **groupes de travail** et une réflexion autour du **projet pédagogique** : (Delphine « il y a eu des groupes de travail (...) il y a eu ce travail au niveau de l'institution avec le projet pédagogique. Et ça a permis quand même de préparer la réforme », 190-191-192). Cependant, elle interroge la faisabilité : (Delphine « c'est le côté faisabilité qui interroge », 213) ; (Delphine « nous on n'a pas les moyens même si on se débrouille », 239-240) ; (Delphine « mais sans moyens comme le non remplacement des personnes qui partent à la retraite », 249).

Ainsi, parmi les quatre IFSI interrogés, deux ont bénéficié d'un accompagnement piloté par la direction et ayant permis de travailler et réactualiser le projet pédagogique. Pour les deux autres IFSI, des difficultés sont pointées tant en termes d'organisation que de pilotage freinant ainsi la compréhension de la réforme et son appropriation. Cependant nous constatons une différence notable entre l'IFSI d'Aline et celui de Carole puisque que la première parle d'une absence de projet managérial et de freins aux changements alors que la seconde est confrontée à l'arrivée d'une nouvelle direction qui laisse une marge d'autonomie. De ce fait, les formateurs, par un certain contrôle des situations exercé par la directrice de l'institut vivent les changements dans une relative sécurité.

### 5.2.2. La formation

Les quatre formateurs interrogés s'entendent pour dire que les **démarches individuelles** de formations ne sont pas accompagnées institutionnellement alors que les **démarches collectives** au titre de formation en « intra muros » le sont, puisque trois des quatre IFSI ont organisé ce type d'accompagnement.

Aline explique : (*Aline « l'hôpital ne veut pas nous laisser aller en formation (...) on doit se former sur notre temps personnel à un coût peu élevé », 18-19*). Pour ce qui est des formations collectives, elle nous dit : (*Aline « des formations d'aide à la mise en place de ce nouveau programme ».22*).

Pour Bénédicte, une formation collective à l'analyse des pratiques a permis aussi d'accompagner l'équipe dans l'appropriation du nouveau référentiel de formation : (*Bénédicte « on a eu une formation à l'analyse des pratiques et on a eu quelques méthodes, quelques idées qu'on a utilisées », 179-180*).

Selon Carole, le master n'est pas reconnu institutionnellement. Son obtention s'appuie sur un engagement personnel : (*Carole « pour passer un master c'est pas reconnu institutionnellement », 166*) ; (*Carole « il faut donc le faire à titre individuel pour faire un master ce qui est d'ailleurs très dommage », 23-24*).

Enfin Delphine a rencontré des difficultés de prise en charge sur le plan de formation : (*Delphine « ça a été refusé parce que c'était pas pris en charge sur le plan de formation », 28-29*).

Par ailleurs, seules Carole et Delphine qui ont obtenu un **master 1 ou 2** pensent que la formation universitaire leur a permis de **mieux s'approprier les changements** liés à la réforme de la formation en donnant du sens à la pratique par des connaissances, des références et de la réflexivité sur la pratique : (*Carole « j'ai donné du sens à ma pratique (...) j'ai l'impression maintenant d'avoir des connaissances solides, des références », 29-31*) ; (*Delphine « je faisais la deuxième année du master. Donc j'étais plongée dans une réflexion déjà pédagogique, d'accompagnement et d'analyse de pratique, réflexivité personnelle. J'étais préparé je dirai plus par l'université que par le ministère de la santé et l'institution, la DRASS », 187-188-189*).

Les quatre formatrices pensent que l'**IFCS** ne les a pas vraiment préparées aux changements induits par la réforme : (*Aline « c'est une formation très généraliste (...) On cherche à nous rendre compétent en management mais pas en pédagogie », 88-89*) ; (*Bénédicte « la formation cadre que j'ai suivie un peu, mais il y a aussi le soi », 186*) ; (*Carole « la formation à l'école de cadres non (...) c'était très généraliste, ça donne des connaissances de base mais ça ne prépare pas à ce genre de changement », 171-172-173*) ; (*Delphine « il y avait un petit module en pédagogie, mais c'était insuffisant, pas très développé », 163-164*).

Enfin, seule Carole aborde la **formation continue** comme une éventualité à préparer ou accompagner le changement mais pour elle c'est insuffisant : (*Carole « la directrice mettait des formations en place, c'est vrai que ça a été aidant mais dire que l'on est préparé au changement par la formation continue au niveau institutionnel pas réellement », 178-179-180*).

Ainsi, pour les quatre formatrices interrogées, l'institution n'accompagne pas les démarches individuelles de formation et de qualification alors que la formation collective est présente. La formation en IFCS n'a pas permis aux personnes interviewées d'être préparées aux changements de par son aspect généraliste et peu orienté vers la pédagogie. Enfin, les deux formatrices qui ont suivi un master disent avoir été préparé grâce au

développement des connaissances et à l'analyse réflexive sur leur pratique que ce type de formation leur a permis de mener.

### 5.2.3. Information et réseau régional

Bien que les textes législatifs soient apparus **instables** par les personnes interrogées comme nous l'avions évoqué dans le paragraphe relatif à la « trajectoire d'appropriation », Aline, Carole et Delphine expriment des **freins dans l'information et la communication** : (Aline « *le travail de la DHOS, pour eux c'était très clair (...) ils nous envoyaient les documents de travail mais pas leur logique* », 140-142) ; (Carole « *on n'a pas trop d'informations* », 192) ; (Delphine « *on n'a pas beaucoup de retours de ce qui se passe* », 113) ; (Delphine « *les textes vraiment pour avoir le concret, le contenu, on les a eu très tard* », 193).

Ces trois formatrices s'entendent pour dire que le **réseau régional** leur a été **aidant** pour l'appropriation grâce aux **échanges** avec les autres IFSI dans le cadre des réunions régionales du CEFIEC : (Aline « *j'ai demandé à participer au CER, donc les travaux qui se faisaient en interrégional (...) ça a été aidant parce que on était tous un peu dans le même bateau avec nos difficultés (...) ça nous permettait d'avancer, de comprendre* », 131-134-137) ; (Carole « *un d'entre nous qui a été au CEFIEC, donc on a eu les informations parce qu'on a échangé avec les collègues (...) ça a été aidant (...) il y avait des échanges qui permettaient de voir qui a avancé qui n'a pas avancé* », 99-100-184-186) ; (Delphine « *il y a eu des groupes de travail, elles en ont discuté (...) le CEFIEC (...) ça a permis quand même de préparer la réforme et de savoir comment il fallait se situer en tant que formateur* », 190 à 194).

Enfin, seule Bénédicte exprime le fait qu'elle n'a pas eu de difficultés relatives à diffusion de l'information et n'évoque pas non plus la nécessité du travail en réseau ; ceci est à mettre en lien avec le fait que la directrice de l'institut travaillait au ministère sur la construction de la réforme : (Bénédicte « *du fait que la directrice a participé à la construction de ce nouveau programme, nous on a tout de suite planché dessus pour être prêt au maximum au mois de septembre* », 164-165).

Ainsi, les formateurs, hormis Delphine qui n'a pas rencontré de difficultés puisque la directrice de l'IFSI donnait les informations permettant la compréhension et l'appropriation au fur et à mesure de la construction du référentiel, évoquent des difficultés au regard de la diffusion de l'information. C'est pourquoi la participation aux réunions régionales entre IFSI permettait la confrontation des idées et ainsi l'appropriation du changement. Par ailleurs, nous constatons que cette confrontation a pu comme le disent A.Vas et R.Coeurderoy amener une « contagion sociale »<sup>175</sup> et favoriser la cohésion et l'adoption du changement. Cela repose également, comme nous le montre Carole, sur des échanges d'information et la création d'un « sentiment de compétition » poussant à adopter rapidement de ce fait le changement.

---

<sup>175</sup> Vas, A., & Coeurderoy, R. (2004). *op.cit.*

## **CHAPITRE VII : APPREHENSION DE LA REFORME DE LA FORMATION DES INFIRMIERS ET ACCOMPAGNEMENT DES FORMATEURS DANS UNE DEMARCHE D'UNIVERSITARISATION.**

A partir de l'analyse de nos entretiens, nous avons élaboré dans un premier temps une synthèse des discours puis dans un second temps nous avons confronté nos résultats à nos hypothèses. Cette démarche a été pour nous un point d'ancrage pour la construction de nos préconisations.

Notre raisonnement s'est appuyé sur notre question de recherche : « *En quoi l'universitarisation de la formation des infirmiers peut-elle être, tout à la fois vécue comme une opportunité et une menace par des cadres de santé formateurs en IFSI ?* ». Cette démarche nous a permis, par l'articulation des différents discours, de repérer les éléments étant perçus par les personnes interrogées comme des opportunités et ceux comme des menaces et ainsi, d'identifier les leviers et les freins à l'appropriation, par les formateurs, d'une réforme conduisant à l'universitarisation d'une formation professionnelle.

### **SYNTHESE DES RESULTATS**

#### **1. La dimension universitaire de la formation des infirmiers**

La formation des infirmiers, jusqu'alors gérée par les seuls IFSI, sous la tutelle du Ministère de la santé et des sports et des Conseils régionaux est depuis septembre 2009 inscrite dans le dispositif L/M/D. Cela demande aux IFSI, comme le préconise les directives de Bologne, la réalisation de partenariats universitaires pour conférer une reconnaissance universitaire aux formations dispensées et la structuration du dispositif de formation selon un modèle répondant aux normes européennes et universitaires.



Pour les formateurs interrogés, l'entrée de la formation des infirmiers dans ce dispositif augmente le niveau tant pour les étudiants, les formateurs, les études que la profession. Cette augmentation de niveau porte sur le questionnement, l'autonomie, l'analyse, la réflexion et l'ouverture d'esprit.

Il s'agit désormais « d'études supérieures » où les savoirs académiques sont plus importants, plus élevés permettant ainsi une meilleure reconnaissance de la profession mais également, le développement de l'ensemble des compétences infirmières grâce à la recherche, au questionnement et à un meilleur positionnement social et ce plus particulièrement vis-à-vis du corps médical.

Cependant, la dimension professionnelle de la formation des infirmiers est opposée aux représentations que les formateurs interrogés ont de l'université et des savoirs académiques. Ces savoirs sont perçus comme pouvant donner du sens à la pratique lors de la poursuite d'un master par les formateurs, sans pour autant que les savoirs pratiques et théoriques ne soient vraiment perçus comme pouvant être interdépendants et pouvant s'enrichir l'un de l'autre.

Les formateurs recentrent leurs discours sur le « cœur de métier » des infirmiers qui là encore est mis en opposition avec la dimension universitaire puisque la formation clinique reviendrait aux formateurs et la formation théorique à l'université. Cependant, l'universitarisation de la formation est perçue comme permettant de favoriser l'augmentation des savoirs fondamentaux, la réflexion, le développement de la recherche et la création d'un champ de recherche spécifique aux soins infirmiers. L'universitarisation est également vue dans une dynamique de mobilité professionnelle et de filière de formation portant jusqu'au doctorat.

Cependant, l'histoire et la confiance que les infirmiers s'attribuent les font douter sur le niveau des étudiants et leur propre niveau. Ils expriment des doutes quant aux capacités des étudiants à atteindre le niveau demandé par l'université au regard de la maîtrise de l'écrit : orthographe, rédaction et analyse. Ces doutes portent également sur la reconnaissance par l'université des acquis et expériences des formateurs en matière de pédagogie.

Enfin, l'universitarisation nécessite la création d'un GCS regroupant les IFSI d'une même région et d'un partenariat avec l'université de référence. Le GCS n'est pas perçu comme une menace par les formateurs interrogés qui ont l'habitude de travailler avec les autres IFSI : ce qui ne semble pas changer leurs repères habituels. Par contre, le partenariat universitaire est exprimé en termes d'enjeux où la place des acteurs est en question tout comme l'avenir des IFSI.

Dans leurs discours, les formateurs sont en équilibre entre une vision positive, porteuse d'évolution et de reconnaissance, et une vision menaçante où le partenaire universitaire est perçu comme « impérialiste ». De ce fait, les formateurs expriment des craintes et des doutes quant à leur avenir et à leur place. Ces craintes s'appuient sur le sentiment de perdre la maîtrise d'une formation pour laquelle ils avaient jusqu'alors l'entière responsabilité de mise en œuvre. Leurs discours se rationalisent autour du cœur de métier et la spécificité professionnelle où ils pensent garder « une certaine maîtrise ». Leur place se situerait dans l'organisation, la programmation, la coordination, l'ingénierie pédagogique et le suivi pédagogique. Ils se sentent les seuls en capacité d'enseigner les soins infirmiers, perçoivent leur avenir s'orienter vers l'enseignement clinique et expriment le fait qu'eux seuls connaissent les étudiants infirmiers tant en termes de niveaux, que de besoins d'apprentissage et d'accompagnement.

## **2. Les orientations pédagogiques du nouveau référentiel de formation**

Outre la dimension universitaire, la réforme des études concerne également la structuration du dispositif autour de dix compétences et les options pédagogiques retenues introduisent :

- Une alternance entre acquisition de connaissances et de savoir-faire reliés à des situations professionnelles ;
- La structuration de la formation autour de l'étude de situations donnant aux étudiants l'occasion de travailler autour de trois paliers d'apprentissage ;
- Le développement d'une posture réflexive.

Les formateurs interrogés expriment des difficultés de compréhension de l'organisation préconisée ainsi que de la pédagogie à mettre en place. Ces difficultés portent sur l'introduction de la pratique réflexive, la structuration autour de situations emblématiques et la logique compétence ainsi que sur l'organisation du dispositif. Ces difficultés sont majorées, selon les personnes interrogées par l'instabilité des informations et la complexité perçue au regard de la logique ministérielle non ou mal expliquée.

Les orientations sont cependant perçues positivement car elles développent le travail dirigé même si la question de la faisabilité organisationnelle est évoquée par les formateurs interviewés. Ces orientations décentrent de l'approche disciplinaire à laquelle les formateurs étaient habitués pour développer l'approche par processus favorisant le questionnement et la réflexivité. Cependant, le passage de la logique disciplinaire à une logique « processus » fait craindre une perte d'exhaustivité des connaissances ainsi qu'une perte de liberté dans les choix pédagogiques.

Ces évolutions changent aussi, selon les personnes interrogées, les relations avec les terrains de stage et l'approche de l'évaluation. Le formateur est défini désormais comme étant en posture de « conseiller », « d'accompagnateur » tout en ayant une liberté relative dans les méthodes pédagogiques. Une place plus importante est donnée au suivi pédagogique.

### **3. Les évolutions pour les cadres de santé formateurs**

La réforme de la formation est abordée en termes de changements pour les cadres de santé formateurs interrogés. Ces changements font évoluer leur qualification, leurs compétences, missions et place ainsi que leurs organisations de travail.

#### **Evolutions de la qualification et de la formation des cadres de santé formateurs :**

L'entrée de la formation des infirmiers dans le dispositif universitaire ainsi que les textes réglementaires relatifs à la formation amènent les personnes interrogées à exprimer une « obligation » de se former à un niveau master afin d'obtenir une reconnaissance tant sur le plan social, universitaire que vis-à-vis des étudiants. Cependant, les formateurs parlent de cette évolution plutôt comme une contrainte que comme un réel besoin de

qualification et mettent en lien leurs difficultés avec un manque d'accompagnement institutionnel et un manque de lisibilité au regard de la reconnaissance de leurs acquis et de leur expérience par l'université.

Par ailleurs, selon eux, la formation de cadre de santé, suivie en IFCS, ne les a pas formés spécifiquement à la pédagogie parce que trop généraliste et centrée sur la fonction management. Dans ce contexte cette formation devrait évoluer vers son universitarisation également.

Enfin, ils expriment également le besoin de donner du sens à leurs pratiques pédagogiques souvent acquises sur « le tas », de développer une posture réflexive ainsi que des savoirs leur permettant la maîtrise des principaux concepts tant dans les soins qu'en pédagogie.

#### Evolution des compétences, des missions et de leur place :

Les formateurs interrogés voient leurs compétences évoluer puisqu'ils doivent accompagner les étudiants à développer une posture réflexive en favorisant leur autonomie et l'auto-évaluation. Cependant, ils précisent ne pas être formés à l'accompagnement réflexif. Ils doivent également développer des collaborations avec les acteurs des terrains de stage, l'université et les autres IFSI. La conception de la pédagogie est alors remise en question car le rôle du formateur n'est plus perçu dans une logique disciplinaire et de transmission de savoir mais dans une logique d'accompagnement au questionnement et à la réflexivité.

Les missions sont vues à travers l'organisation, la mise en œuvre des enseignements dans une alternance cours/stages ainsi que dans le suivi pédagogique et l'animation de travaux dirigés. Cependant, la place des formateurs semble être perçue comme se recentrant sur le cœur de métier des infirmiers à travers l'enseignement clinique alors que l'université occuperait la dimension théorique en ayant un regard sur l'évaluation et la qualité des intervenants. Cette évolution est exprimée en termes de « perte » par les formateurs interrogés.

#### Evolution des organisations et de la charge de travail :

Les formateurs expriment un alourdissement des organisations et de la charge de travail. Les organisations sont modifiées par la mise en place du nouveau référentiel de

formation mais également par les changements dans les méthodes pédagogiques et plus particulièrement le développement des travaux dirigés, du suivi pédagogique et des relations avec les terrains de stage. Le partenariat universitaire n'est pas encore perçu comme pouvant modifier les organisations puisqu'il n'est pas encore effectif.

Ces évolutions sont vues comme donnant une charge de travail supplémentaire de par la nécessité de s'appropriier les orientations de la réforme, de la mettre en œuvre alors que l'ancien programme est encore en vigueur jusqu'en 2011 entraînant l'implication que d'une partie des équipes pédagogiques et le sentiment de devoir se former à un niveau master pour « garder sa place » et être « reconnu ».

#### **4. L'accompagnement du changement**

Les personnes interrogées abordent l'accompagnement au changement à travers le pilotage, la formation et l'information.

Le pilotage des IFSI a, selon les discours recueillis, une grande influence sur le degré d'appropriation et d'adoption du changement. En effet, la place donnée au projet pédagogique impacte la compréhension des orientations de la réforme, la mise en œuvre, le consensus et la dynamique d'équipe. Le projet pédagogique a été réactualisé avec l'équipe pédagogique dans deux IFSI sur les quatre que nous avons rencontrés. Il a été accompagné, dans ce cas, d'une coordination des organisations, des responsabilités et des missions des formateurs.

Le niveau d'information ainsi que son anticipation sont également des éléments ayant contribué à l'appropriation du changement. L'intégration des composantes individuelles et collectives tels que la motivation, l'implication et « le désir de changer » ainsi que l'expérience antérieure qui permet d'avoir confiance dans ses capacités à pouvoir changer, sont des facteurs qui selon les formateurs interrogés ont contribué à une meilleure adoption du changement. Cependant, les IFSI de grande taille expriment de plus grandes difficultés pour fédérer, impliquer et informer l'ensemble des acteurs.

Par ailleurs, la formation collective qui a été menée dans trois IFSI a été un levier à la compréhension de la réforme et à la fédération de l'équipe pédagogique pour son adoption. La formation « master » suivie par deux formateurs a été également aidante de par la

réflexion menée et le sens donné aux pratiques pédagogiques. L'absence de politique institutionnelle de formation est « déplorée » par l'ensemble des formateurs et vécue comme un frein à la qualification et au changement.

## **CONFRONTATION AVEC NOS HYPOTHESES**

**Hypothèse n°1 : les cadres de santé formateurs redoutent de travailler avec le monde universitaire car ils ne se sentent pas reconnus du fait qu'ils attribuent aux savoirs issus de la recherche un niveau supérieur aux savoirs professionnels.**

Au regard de cette hypothèse, nous constatons que les formateurs interrogés expriment une crainte du monde universitaire. Cette crainte est à relier au niveau qu'ils accordent aux savoirs académiques qu'ils perçoivent comme supérieurs. Nous pouvons mettre en lien semble-t-il cette perception avec l'histoire de la profession infirmière, de sa formation et des représentations que les formateurs ont des savoirs professionnels et des savoirs « savants ».

Nous relevons également que la crainte est liée au manque d'information et de visibilité sur le partenariat universitaire et le conventionnement leur faisant percevoir l'avenir en termes d'enjeux de pouvoir, de confiance à s'accorder et de place à « défendre ».

Enfin le sentiment de non reconnaissance est également mis en lien avec le fait que les formateurs se sentent dans l'obligation de suivre une formation universitaire à type de master. Ces démarches de formation, restent individuelles et, outre le fait qu'elles ne soient pas reconnues institutionnellement, elles sont confrontées à un manque de visibilité et d'harmonisation quant à la reconnaissance par l'université des acquis et de l'expérience des formateurs interrogés.

Ainsi, nous pouvons dire que le sentiment de non reconnaissance n'est pas uniquement lié à la valeur attribuée aux différents savoirs mais également au manque d'information, de visibilité sur le conventionnement universitaire et au manque de politique globale de formation ainsi qu'à l'histoire de la profession et de la formation des infirmiers.

**Hypothèse n°2 : les cadres de santé formateurs craignent de perdre leur place dans la formation des infirmiers.**

Au regard de cette hypothèse nous confirmons que les formateurs interviewés craignent de perdre leur place ou de la voir modifiée. Selon eux l'université va vouloir occuper certains aspects de la formation tels que la coordination, l'évaluation, l'enseignement théorique. La formation va devoir désormais être partagée avec l'université et ce partage est perçu comme pouvant être inégal car l'université aurait un regard exprimé en termes de contrôle par manque de confiance, alors que pour les formateurs, la formation des infirmiers leur appartient.

Ils voient donc leur place se modifier en se centrant sur le cœur de métier et l'enseignement clinique où l'université n'aurait pas de place par manque de compétence. La vision de cette évolution est très binaire et le partenariat ne semble pas être vécu par les personnes interrogées comme un contexte de développement de sa propre identité professionnelle en interaction avec la dimension universitaire de la formation.

Enfin pour trois formateurs, la place concerne également l'avenir des IFSI qu'ils sentent menacés soit en devenant antenne universitaire soit en étant intégrés à l'université, la place des formateurs se situant désormais uniquement sur l'enseignement du cœur de métier.

**Hypothèse n°3 : les cadres de santé formateurs ont dû mettre en œuvre la réforme des études sans être préparés aux changements tant du point de vue de leur formation initiale et continue qu'au niveau institutionnel.**

Pour les formateurs interrogés, la formation initiale, suivie en IFCS ne leur a pas permis d'être préparé aux changements actuels de par son aspect généraliste, peu orienté vers la pédagogie et l'ancienneté de leurs diplômes (Aline : 7 ans ; Bénédicte : 8 ans ; Carole : 14 ans ; Delphine : 20 ans).

La formation continue, à titre individuel, n'est pas envisagée comme favorisant le changement et peu évoquée par les cadres de santé interrogés. Par contre, la formation continue collective, en intra-muros, centrée sur la compréhension de la réforme ou sur une thématique pédagogique spécifique est abordée positivement.

Sur le plan individuel, deux formatrices qui ont suivi un master disent avoir été préparées grâce au développement des connaissances et à l'analyse réflexive sur leur propre pratique qu'elles ont menés dans leur formation universitaire.

L'absence de volonté institutionnelle de formation universitaire pour les formateurs est vécue comme un frein par l'ensemble des personnes interrogées. Par contre, le pilotage de l'institut a été aidant dans deux IFSI où le projet pédagogique a été retravaillé en équipe. L'implication d'une directrice au niveau ministériel a permis une réflexion sur les évolutions liées à la réforme, une information anticipée et mieux stabilisée.

Enfin, le travail en collaboration avec les autres IFSI dans chacune des régions a été aidant du fait du partage des outils, des informations et de la confrontation des idées et des niveaux de compréhension. Les échanges se faisant entre pairs, ont été vécus de ce fait, comme facilitant.

Ainsi, à l'analyse des discours, nous pouvons dire que cette hypothèse est partiellement confirmée puisque dans deux IFSI le pilotage a permis une réactualisation du projet pédagogique et donc une meilleure appréhension des éléments de la réforme. Pour trois IFSI, une formation collective en amont a été un levier à la préparation au changement. Enfin, pour le dernier institut, l'expertise de la directrice a facilité la compréhension et l'adoption de la réforme de la formation. Cependant, sur le plan de la qualification universitaire des formateurs, le manque de politique institutionnelle est vécu comme un frein. Les formateurs ont donc été partiellement préparés aux changements induits par la réforme de la formation des infirmiers, l'appropriation étant à mettre également en lien avec le degré de motivation des acteurs et l'implication individuelle et collective.

**Hypothèse n°4 : les cadres de santé formateurs perçoivent l'universitarisation de la formation comme positive pour l'évolution et la reconnaissance de la profession infirmière.**

Nous confirmons cette hypothèse, même si quelques doutes sont exprimés sur la nécessité pour les infirmiers d'avoir un grade universitaire pour exercer leur profession. Les formateurs interrogés perçoivent l'universitarisation de la formation comme positive pour la profession infirmière car cette évolution va permettre une augmentation du niveau des connaissances et de réflexion. Elle devrait permettre également, selon les personnes



interrogées, de développer la recherche infirmière et ainsi de créer une discipline en soins infirmiers donnant l'accès à un savoir infirmier validé mais aussi de faire évoluer les compétences infirmières et d'accéder à une meilleure reconnaissance sociale et une réelle émancipation du corps médical.

## **CHAPITRE VIII : ACCOMPAGNER LES CADRES DE SANTE FORMATEURS DANS LA MISE EN ŒUVRE DE LA REFORME DE LA FORMATION DES INFIRMIERS : UN PROJET POLITIQUE ET STRATEGIQUE.**

### **PRECONISATIONS**

Notre enquête montre que la réforme de la formation des infirmiers entraîne de nombreux changements pour les cadres de santé formateurs. Ces changements portent sur :

- L'entrée de la formation des infirmiers jusqu'alors professionnelle et uniquement gérée par les IFSI dans un dispositif d'universitarisation demandant de conventionner avec les universités pour déterminer leur contribution dans la formation et la professionnalisation des infirmiers ;
- La naissance d'un référentiel de formation construit autour de dix compétences et d'options pédagogiques développant les travaux dirigés, le questionnement, l'analyse des pratiques et la réflexivité ;
- L'évolution des missions, compétences, qualification, place et organisation du travail des formateurs en IFSI.

Même si les formateurs voient ces évolutions comme positives pour la profession, l'adoption du changement est impacté par les représentations et perceptions que les formateurs ont au regard des savoirs académiques et professionnels, de la place et du rôle des acteurs, mais également de leur histoire professionnelle et personnelle.

Par ailleurs, un contexte de changement va rencontrer des obstacles liés à la lecture de la réalité et à la construction de la façon de penser de chacun mais aussi au poids des présupposés, des automatismes et des manières de communiquer. Des peurs en lien avec les risques encourus tels que la perte de légitimité, de reconnaissance, de place peuvent majorer l'incertitude et freiner les dynamiques de changement. Enfin, changer demande un apprentissage et a être accompagné tant dans la dimension contextuelle qu'au niveau du contenu en s'appuyant sur un processus systémique reliant les actions, les réactions et les interactions.

Dans le contexte de la formation des infirmiers, outre les évolutions pédagogiques du référentiel de formation, l'entrée de la formation des infirmiers dans le dispositif L/M/D nécessite la création d'un partenariat universitaire. Or, la mise en œuvre d'un partenariat a des conséquences tant sur les acteurs du partenariat que sur l'objet, les structures, les organisations, les publics associés, le système, les valeurs et la culture de chacun.

Enfin, l'entrée de la formation des infirmiers dans le cursus universitaire est impactée par la conception qu'ont les acteurs du rapport entre savoirs académiques et savoirs professionnels. Elle interroge sur la place de la recherche dans la professionnalisation des infirmiers mais également des formateurs et aussi sur la plus-value d'une telle évolution pour les infirmiers comme pour les universitaires.

En qualité de directeur des soins, nous avons à piloter l'équipe pédagogique de l'institut de formation et à accompagner les changements. La politique d'accompagnement que nous proposons s'articule autour de trois axes stratégiques qui s'appuient sur la démarche d'ingénierie de formation proposée par T.Ardouin « analyser, concevoir, réaliser et évaluer »<sup>176</sup>. Il s'agit de :

- Mettre le projet pédagogique au cœur de l'articulation entre formation professionnelle et formation universitaire ;
- Développer les compétences individuelles et collectives des formateurs par la formation continue ;
- Favoriser la professionnalisation des formateurs en valorisant la recherche et en développant la réflexivité sur les pratiques professionnelles.

---

<sup>176</sup> Ardouin, T. (2005). *Ingénierie de formation pour entreprise*. Paris : Dunod. (rééd 2006). 288 p.

## **1. Le projet pédagogique au cœur de l'articulation entre formation professionnelle et formation universitaire**

Le projet pédagogique, conformément à l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation paramédicaux<sup>177</sup> est sous la responsabilité du directeur de l'IFSI pour sa conception, sa mise en œuvre et son évaluation.

Le projet pédagogique d'un IFSI est donc un document identitaire inscrit dans un contexte sanitaire et social, facteur d'unité autour d'une mission, d'objectifs visibles, de valeurs partagées, de compétences identifiées, proposant un cadre d'apprentissage et un contenu formalisé.

Ainsi, sa construction dans un contexte participatif est un moyen de compréhension, d'appropriation, de définition permettant de faire des choix concertés, porteurs de représentations collectives. Il permet de fédérer les acteurs autour d'un sens commun par la construction d'une culture commune, de références communes et d'un langage commun qui favorisent la cohésion du groupe et renforcent le sentiment d'appartenance.

Aussi, la construction du projet pédagogique d'un IFSI doit se faire avec l'ensemble des cadres de santé formateurs tout en intégrant les universitaires. Le projet sera également discuté avec l'ensemble des acteurs à savoir : les professionnels encadrant en stage et les étudiants dans la cohérence des orientations prises dans le GCS et du référentiel de formation. Cette construction va permettre l'élaboration d'objectifs communs au regard de la professionnalisation des futurs infirmiers par la confrontation des idées, des références, la mise en commun des diversités et des spécificités de chacun ainsi que des compétences nécessaires à la poursuite des objectifs et options pédagogiques fixés.

La cohérence et la cohésion du projet feront apparaître le niveau et la progression attendus, la place de la recherche, de la réflexivité et de l'articulation des savoirs fondamentaux avec les savoirs professionnels pour la professionnalisation des infirmiers dans une logique d'interdépendance et de mise en lien.

Cette démarche a aussi pour intérêt de faire se rencontrer les formateurs et les universitaires autour d'un dispositif commun à construire et faire vivre, mais aussi, de

---

<sup>177</sup> Ministère de la santé et des sports, arrêté du 31 juillet 2009. *Op.cit.*

mieux définir la place, le rôle et les missions de chacun ainsi que les interactions entre les savoirs académiques et les savoirs professionnels et les compétences sur lesquelles s'appuyer et celles à développer.

## **2. Le développement des compétences individuelles et collectives des formateurs par la formation continue**

Notre enquête montre que les formateurs en IFSI ont besoin de développer des compétences pédagogiques pour mieux appréhender les changements induits par la réforme des études. De plus, l'universitarisation de la formation des infirmiers leur demande d'acquérir des qualifications universitaires.

L'institution a la responsabilité de développer et maintenir les compétences individuelles et collectives des personnels. Comme G.Le Boterf le définit, « (...) la compétence professionnelle se manifeste dans la mise en œuvre d'une action en situation de travail »<sup>178</sup> et mobilise des savoirs, des compétences individuelles, des ressources diverses et prend appui sur un corps de connaissances élaborées socialement en dehors du contexte de travail. Par ailleurs, toujours selon G.Le Boterf :

« La compétence collective est une émergence, un effet de composition. Elle résulte de la qualité de la coopération entre les compétences individuelles »<sup>179</sup>.

La qualité des compétences collectives va donc dépendre des coopérations dans un collectif : équipe, projet, processus, réseau et des leviers d'action ou de conditions pour les réunir, à savoir : formation, organisation, dispositif d'information, règles de fonctionnement, composition des équipes, mesures de reconnaissances.

Dans ce contexte, outre les évolutions organisationnelles, nous proposons l'élaboration d'un plan de formation prospectif intégrant une dimension individuelle mais également collective comme levier au développement des compétences des formateurs pour une meilleure adoption des évolutions liées à l'universitarisation de la formation des infirmiers et la réforme des études.

---

<sup>178</sup> Le Boterf, G. (2000). *Op.cit.*, p.189.

<sup>179</sup> *Ibid.*, p.199.

## 2.1. La formation individuelle

La formation continue individuelle doit permettre au regard des compétences, profils et besoins de chaque formateur de proposer des formations permettant le développement de savoirs non reçus ou non approfondis en formation initiale telle que la formation cadre de santé. Le parcours individuel professionnel et de formation, en interaction avec le projet pédagogique de l'institut fait émerger les besoins et les demandes. Ce type de formation, comme le spécifie P.Perrenoud, vise à atténuer :

« le décalage entre ce que les professeurs ont appris en formation initiale et ce qu'on peut dire aujourd'hui à partir de l'évolution des savoirs savants et des programmes, de la recherche en didactique et, plus globalement, en sciences de l'éducation »<sup>180</sup>

A cela nous rajouterons les évolutions des sciences et des techniques médicales et paramédicales.

La formation universitaire : la qualification des cadres de santé à un niveau master est préconisée par les textes réglementaires, mais également par le contexte social et de formation.

L'accompagnement de cette démarche relève des prérogatives des institutions qui doivent intégrer ce type de formation tant sur les plans financiers qu'organisationnels. Ces formations permettraient aux formateurs, outre l'obtention d'un titre universitaire et donc de la reconnaissance associée, de donner du sens à leur pratique en prenant du recul, en l'analysant et en la conceptualisant, d'acquérir une méthodologie de recherche et de consolider voire d'acquérir de nouveaux savoirs.

Cette démarche s'accompagne d'un travail de concertation et d'harmonisation avec l'université de référence afin de proposer des parcours spécifiques et individualisés aux formateurs en IFSI prenant en considération leur acquis par l'expérience et la formation ainsi que la dimension recherche dans leur formation. Elle se situe également dans un contexte d'évolution et de structuration de la formation des cadres de santé et plus particulièrement des formateurs en IFSI.

---

<sup>180</sup> Perrenoud, P., (2001). *op.cit.*, p.22.

## 2.2. La formation continue collective

Les formations continues collectives sont des interventions en établissement ayant pour objectif l'accompagnement de projets ou d'équipes, la supervision mais aussi la réflexion sur des thématiques pédagogiques. Elles permettent de développer des compétences collectives en incitant la motivation, l'implication et la fédération.

Cependant comme le précise P.Perrenoud même si le développement des compétences collectives par la formation témoigne :

« (...) d'une sensibilité au thème de l'orchestration des habitus, de la synergie des pratiques et des compétences individuelles. Le thème de l'organisation *apprenante* est en vogue. Au-delà des effets de mode, l'expression pointe sur l'incidence réelle des interdépendances et des effets systémiques sur les formations »<sup>181</sup>.

Pour éviter les obstacles à ce type de formation, selon P.Perrenoud, il faut pour faire adhérer et participer les acteurs s'appuyer sur le projet pédagogique élaboré en concertation, prendre en compte les éventuels conflits, rapports de forces, revendications, enjeux internes.

Cette approche par la formation collective vise l'évolution du groupe, la relation, la communication et la coopération professionnelle et centre l'ensemble de l'équipe pédagogique sur le projet en développant une culture et des références communes.

Enfin la progression dans les thématiques abordées dans ce type de formation sera déterminée en fonction des besoins exprimés et ressentis mais également du profil de l'équipe pédagogique. Outre le caractère propre à chaque IFSI, une ouverture sur le GCS peut être une opportunité pour favoriser les collaborations et les coopérations.

## **3. La professionnalisation des formateurs par la recherche et la réflexivité sur les pratiques professionnelles**

Selon R.Wittorski, la professionnalisation est :

« un processus de négociation, par le jeu de groupes sociaux, en vue de faire reconnaître l'autonomie et la spécificité d'un ensemble d'activités et un

---

<sup>181</sup> Ibid., p.170.

processus de formation d'individus aux contenus d'une profession existante (...) la professionnalisation « met en scène » des acquis personnels et collectifs tels les savoirs, les connaissances, les capacités et les compétences »<sup>182</sup>.

Ainsi, dans le contexte d'universitarisation de la formation des infirmiers, la professionnalisation des formateurs pourrait s'appuyer, selon nous, sur la valorisation de la recherche, et ainsi la reconnaissance des savoirs de l'expérience par l'entrée dans des processus de recherche, et le développement de la pratique réflexive.

### **3.1 La recherche**

Les IFSI ont parmi leurs missions « la documentation et la recherche d'intérêt professionnel ». Cependant, par manque de reconnaissance et de temps dédié à cette activité, de méthode et de structuration, cet espace est peu ou pas investi.

Le rapprochement avec l'université, le suivi de master par les formateurs et l'évolution du cursus de formation vers une filière menant jusqu'au doctorat sont des opportunités pour développer la recherche, la valoriser et en faire une source de savoirs et d'exploration disciplinaire. Selon P.Perrenoud, former des enseignants par la recherche :

« C'est surtout un point d'entrée dans un terrain commun, là où la posture scientifique et la posture pratique peuvent se rejoindre : dans la volonté d'élucider certains phénomènes, pour mieux les maîtriser, à la jonction du savoir local et de la méthode scientifique »<sup>183</sup>.

Nous pensons que les travaux de recherche menés par les cadres de santé lors de la poursuite d'un master doivent faire l'objet de mise en commun, devenir des ressources et des points de départ à d'autres travaux tant pour les cadres de santé formateurs que pour les universitaires. Pour cela, l'organisation de rencontres et la structuration d'une banque de données permettant à l'ensemble des acteurs de consulter, exploiter et s'appuyer sur les travaux émergents nous semble pertinente et porteuse d'évolution. Il s'agit ainsi d'organiser la diffusion mais également l'évaluation de cette diffusion.

---

<sup>182</sup> Wittorski, R. (coord). (2005)., *op.cit.*, p.28.

<sup>183</sup> Perrenoud, P. (2001)., *op.cit.* p.96.



Par ailleurs, pour que ces travaux aient un ancrage professionnel, ils doivent s'appuyer sur une part de réflexivité permettant l'analyse de l'expérience, la conceptualisation de cette expérience et une réflexion en cours d'action sur l'action. Enfin, de façon à mettre à égalité le chercheur et le praticien, P.Perrenoud propose :

« (...) de diversifier les formes de recherche et de privilégier ce qui est plus proche d'une pratique réflexive, en donnant de moins en moins d'importance aux produits et de plus en plus aux modes de production, en se libérant des contraintes propres au champ scientifique, pour rester à l'intérieur d'une rationalité stricte de formation professionnelle optimale »<sup>184</sup>.

Ainsi, l'introduction de la recherche dans la formation continue des formateurs est source de professionnalisation car elle permet de passer d'une logique de transmission de savoirs construits, à de l'exploration, de la recherche de sens, de l'identification conceptuelle. Cependant, cette évolution nécessite, selon nous, pour qu'elle soit valorisée, structurée collectivement et reconnue, la création d'un département de recherche en soins sur le plan régional voire national comme axe structurant à la construction d'une filière universitaire pour les infirmiers et l'ensemble des professionnels paramédicaux.

Nous pourrions également imaginer la création de masters dirigés par les universitaires en collaboration avec les professionnels paramédicaux ayant suivi un cursus universitaire, permettant l'émergence de projets collaboratifs de partenariat en développant le « travailler ensemble ».

### **3.2 Développer la pratique réflexive pour les formateurs**

Comme le souligne P.Perrenoud, le métier d'enseignant s'est centré essentiellement sur la maîtrise des savoirs à enseigner :

« On accorde que depuis peu, et très inégalement selon le niveau d'enseignement, une certaine importance à la maîtrise théorique et pratique des processus d'enseignement et d'apprentissage dans le sens d'une formation véritablement professionnelle »<sup>185</sup>.

---

<sup>184</sup> Ibid., p.97.

<sup>185</sup> Ibid., p.12.

Or, nous constatons dans notre enquête que les formateurs expriment des difficultés à comprendre la réforme de la formation et des doutes sur leurs compétences à accompagner les étudiants dans l'analyse de leurs pratiques. Par ailleurs, le passage d'une logique de transmission du savoir, à une logique de construction du savoir par l'apprenant remet en cause leurs pratiques et conceptions de la pédagogie. Dans ce contexte accompagner les formateurs dans le développement de la pratique réflexive dans leur métier de formateur nous semble un levier à la professionnalisation et à l'adoption du changement. Elle permet de faire évoluer sa pratique en interrogeant les habitus c'est-à-dire la façon d'être, les habitudes, la routine, les automatismes, les conduites névrotiques, les carcans, le caractère, la personnalité, voire comme le souligne aussi P.Perrenoud, les « reflexes ».

La pratique réflexive devra être accompagnée dans sa mise en œuvre par des séminaires ou des sessions d'échanges sur les pratiques professionnelles comme le propose H.Breton<sup>186</sup>, afin de distinguer la posture réflexive du professionnel à la réflexion épisodique de chacun sur ce qu'il fait. Cela passera par un travail de description et l'analyse des pratiques professionnelles provoquant des effets formatifs indirects. En effet :

« L'ingénierie de la formation classique vise explicitement l'apprentissage par transmission de contenus, de savoirs, de méthodes. La réflexion sur l'expérience professionnelle opère non pas par transmission de savoir mais par « identification et formalisation des acquis » »<sup>187</sup>.

Par ailleurs, selon H.Breton :

« Le travail d'analyse des pratiques par la réflexion, la formalisation et la socialisation des manières de faire permet de développer les coordinations, les synergies, les communautés de pratique des intervenants et des praticiens »<sup>188</sup>.

La description de la manière de procéder dans un contexte, une situation précise peut, selon l'auteur, par un travail commun de réflexion sur les coopérations et les compétences collectives renforcer les réseaux d'acteurs et consolider les partenariats.

---

<sup>186</sup> Breton, H. (2009). « De l'échange intentionnel à l'analyse attentionnelle des pratiques : se professionnaliser par développement de la capacité réflexive », in Guillaumin, C., & Pesce, S., & Denoyel, N. (dir.). Pratiques réflexives en formation. Paris : L'Harmattan. p.60.

<sup>187</sup> Ibid., p.62.

<sup>188</sup> Ibid., p.64.

Enfin, comme le précise P.Perrenoud :

« Pour aller vers une véritable pratique réflexive, il faut que cette posture devienne quasi permanente, s'inscrire dans un rapport analytique à l'action qui devienne relativement indépendant des obstacles rencontrés ou des déceptions. Une pratique réflexive suppose une posture, une forme d'identité, un habitus »<sup>189</sup>.

Elle permet d'augmenter la force collective, la confiance en soi par un regard critique et construit sur la pratique et sur sa pratique.

Pour conclure, nous dirons que la prise en compte des pratiques des acteurs, de leurs savoirs et savoir-faire, des organisations et coordinations existantes sont incontournables dans tout projet de changement. Ainsi :

« Prendre en compte le déjà-là, souligner que la professionnalité ne se décrète pas mais s'accompagne, se complexifie, s'intensifie, c'est peut-être s'assurer, au-delà de l'événementiel et du sensationnel, de conduire des changements concertés, signifiants et efficaces »<sup>190</sup>.

---

<sup>189</sup> Perrenoud, P. (2001)., *op.cit.* p.15.

<sup>190</sup> Breton, H. (2009)., *op.cit.* p.65.

## **CONCLUSION DE LA DEUXIEME PARTIE**

Notre deuxième partie, nous a permis par l'analyse des entretiens menés auprès de cadres de santé formateurs en IFSI d'identifier leur vécu, perceptions et représentations dans le processus de changement lié à l'universitarisation de la formation des infirmiers.

Nous avons pu identifier que l'universitarisation de la formation est exprimée tout à la fois comme une opportunité et comme une menace. Ces perceptions sont imprégnées du vécu personnel et professionnel, de l'histoire des formateurs et de la profession qui opposent, dans leur rapport aux savoirs, le savoir académique au savoir professionnel ce qui impacte leur appréhension de la réforme de la formation.

Les cadres de santé formateurs dans leurs discours expriment une augmentation de niveau tant pour les acteurs, que pour la formation et la profession mais également de reconnaissance associée à une ouverture vers la mobilité professionnelle, la création d'une filière universitaire de formation et d'un champ disciplinaire propre aux infirmiers.

Cependant, des difficultés de compréhension de la logique pédagogique et de structuration du nouveau référentiel de formation, des limites dans l'information et la communication, un manque de pilotage ainsi qu'un défaut de lisibilité sur le partenariat universitaire freinent l'adoption du changement et entraîne des craintes quant à leur avenir, leur place, leur rôle et leurs compétences.

Les évolutions de la formation des infirmiers supposent donc que les cadres de santé formateurs soient accompagnés par un projet permettant de développer une culture commune autour du projet pédagogique articulant formation professionnelle et formation universitaire. Il s'agit également de développer les compétences individuelles et collectives des formateurs par la formation continue intégrant la formation universitaire et de favoriser la professionnalisation des formateurs par l'intégration de la recherche et de la réflexivité dans leurs pratiques professionnelles.

## CONCLUSION GENERALE

Comme nous l'avons montré dans notre première partie, la formation des infirmiers est en pleine mutation. La rénovation du diplôme infirmier répond à des besoins de santé, un contexte social et d'harmonisation européenne des certifications professionnelles et des diplômes.

Le métier d'infirmier est ancien et s'est structuré au milieu du XXème siècle pour répondre aux évolutions de la médecine et des techniques. Cependant, les infirmiers ont longtemps été sous la dépendance médicale et revendiquaient depuis de nombreuses années une réelle reconnaissance sociale par la validation de leur formation à « bac plus 3 », la création d'un ordre infirmier, une revalorisation salariale et une réelle appréciation de leurs compétences.

L'universitarisation de la formation des infirmiers est donc une réponse et une opportunité à ces évolutions. Toutefois, les infirmiers étaient formés jusqu'à présent dans les IFSI qui ont toujours eu l'entière responsabilité de la formation tant dans sa structuration que son organisation. Les formateurs en IFSI sont des infirmiers ayant suivi une formation de cadres de santé leur donnant la possibilité d'exercer soit en qualité de formateur en IFSI soit de gestionnaire en service de soins. Ils voient leurs missions et compétences évoluer dans ce contexte. En effet, chargés jusqu'à présent de mettre en œuvre une pédagogie centrée sur les disciplines à enseigner, imprégnés de la pédagogie par objectifs, ils sont désormais confrontés à une approche de la formation radicalement différente. Cette nouvelle approche interroge les processus d'apprentissage, articulée autour des compétences requises pour le métier, développe la posture réflexive et les modalités pédagogiques orientées vers la construction du savoir par l'étudiant.

Ainsi, l'entrée de la formation infirmière dans le système universitaire est un tournant majeur dans l'histoire de la profession demandant la coopération des IFSI d'une même région pour élaborer une convention de partenariat avec l'université de référence.

Les formateurs en IFSI se voient donc confrontés à de nombreux changements d'ordre pédagogiques, organisationnels, structurels, relationnels les mettant au cœur de la complexité.

Ainsi, nous avons pu voir que le changement pouvait être perçu par les acteurs comme un problème par la confrontation aux habitudes, aux jeux de pouvoir et être influencé par la lecture de la réalité et la façon de penser. Le changement va donc être la résultante d'un apprentissage qui devra être accompagné dans une approche systémique articulant tout à la fois le contenu, le contexte et le processus de changement. Par ailleurs, la mise en œuvre d'un partenariat entre IFSI et université interroge les acteurs, l'objet, les structures, les organisations, le système, les valeurs et la culture de chacun des partenaires.

Dans le contexte de l'universitarisation de la formation, nous sommes face à deux acteurs qui ne se connaissaient pas jusqu'à présent et pour lesquels le partenariat a été décidé et cadré au niveau gouvernemental. Cette situation va mettre en exergue les enjeux, les articulations et stratégies identitaires pouvant entraîner chez les formateurs tout à la fois un sentiment d'évolution et une menace pour leur avenir, leur place et leur rôle.

Par ailleurs, l'université bénéficie d'une symbolique valorisante car elle est par définition le lieu de production et de diffusion du savoir. Or, les infirmiers n'ont pas été formés à l'université. Ils n'ont pas un champ disciplinaire reconnu et validé par la recherche. Leur histoire ainsi que la construction de leur formation les a jusqu'à présent maintenus dans une représentation où les savoirs académiques et les savoirs professionnels sont opposés et dont l'interaction est difficilement lisible voire possible.

Ainsi dans la deuxième partie de notre étude, après l'analyse des entretiens menés auprès de cadres de santé formateurs, nous avons identifié les représentations des formateurs au regard de l'universitarisation de la formation des infirmiers, leur niveau de compréhension et d'adoption de la réforme ainsi que leurs perceptions quant à leur avenir, place, rôle, missions et compétences.

Nous avons élaboré, dans ce contexte de changement, des préconisations s'appuyant sur les résultats de notre enquête et permettant aux formateurs de se fédérer autour d'un projet pédagogique qui, par son élaboration avec les universitaires, permettrait

de mieux s'approprier la réforme, de définir la place et les compétences de chacun. Elle permettrait également de construire l'articulation du dispositif de formation autour de la dimension universitaire et de la dimension professionnelle dans un objectif de professionnalisation des futurs infirmiers.

Nous avons également investi la formation des formateurs dans l'objectif de développer les compétences individuelles et collectives et de permettre l'obtention de diplômes universitaires. Enfin, selon nous, la professionnalisation des formateurs se construit autour du développement, de la structuration et de la formation à la recherche ainsi que par l'accompagnement à la pratique réflexive dans le métier de formateur en IFSI.

Accompagner les formateurs en IFSI dans les changements liés à la réforme de la formation des infirmiers nécessite d'une part un pilotage, une clarté et lisibilité sur les évolutions et décisions et d'autre part une démarche participative à la création du partenariat universitaire par la rencontre des acteurs autour d'un projet commun.

Cependant, même si la formation des infirmiers « s'universitarise », cette évolution nous semble être également une opportunité pour les universités de professionnaliser leurs dispositifs de formation. Ainsi, il s'agit selon nous, d'une évolution importante permettant le développement des interactions entre les acteurs mais aussi les savoirs académiques et les savoirs professionnels.

## Références et Index

### **ANNEXES**

Annexe 1 : guide d'entretien

Annexe 2 : transcription de l'entretien d'Aline

Annexe 3 : transcription de l'entretien de Bénédicte

Annexe 4 : transcription de l'entretien de Carole

Annexe 5 : transcription de l'entretien de Delphine

Annexe 6 : grille d'analyse de l'entretien d'Aline

Annexe 7 : grille d'analyse de l'entretien de Bénédicte

Annexe 8 : grille d'analyse de l'entretien de Carole

Annexe 9 : grille d'analyse de l'entretien de Delphine



**ANNEXE N°1 GUIDE D'ENTRETIEN**

**A l'intention des cadres de santé formateurs en IFSI**

Informations générales :

Quel âge avez-vous ?

Depuis quand exercez-vous la fonction de formateur en IFSI ?

Quelle a été votre trajectoire professionnelle antérieure ?

Quelles formations avez-vous suivies ?

Quelles sont les formations dispensées dans votre IFSI ?

Quels sont les effectifs des promotions en formation dans votre IFSI ?

Auprès de quel public intervenez-vous ?

Combien de formateurs êtes-vous dans l'équipe ? Comment êtes-vous organisés ?

Quelles sont vos responsabilités et/ou missions principales ?

Quels sont les principales orientations et principes développés dans le projet pédagogique de l'IFSI ?

Questions spécifiques :

Pouvez-vous m'expliquer la réforme des études infirmières ?

Comment avez-vous été impliqué dans la mise en œuvre de cette réforme ?

Qu'est-ce que cela a changé pour vous ?

Comment envisagez-vous l'avenir ?

- pour les futurs infirmiers
- pour les formateurs
- pour les instituts de formation

Avez-vous l'impression d'avoir été préparé à cette réforme ?

- par la formation en IFCS
- par la formation continue
- par l'accompagnement institutionnel
- autre

Comment s'annonce selon vous le partenariat avec l'université ?, comment le vivez-vous ?

Enfin, comment qualifieriez-vous les évolutions liées à cette réforme ?

Merci de votre participation.

**ANNEXE N°2 : ENTRETIEN Aline** ( nom déontologiquement choisi)

**Conditions de réalisation :**

Date et heure : le 29 décembre 2009 de 17 h à 18 h30

Lieu : la personne interviewée étant en congé, elle me reçoit à son domicile. Elle m'accueille dans son séjour et nous nous installons autour de la table en face à face. Le magnétophone est au milieu de la table entre nous. Personne n'est présent à son domicile et nous ne sommes pas dérangées. Elle m'offre une tasse de thé au démarrage de l'entretien.

- 1 *a1 : bonjour, nous allons démarrer l'entretien et je vais en premier lieu vous demander quel est votre âge ?*  
2 A1 : 50 ans  
3 *a2 : Depuis quand exercez-vous la fonction de formateur en IFSI ?*  
4 A2 : Depuis 2003  
5 *a3 : Quelle a été votre trajectoire professionnelle antérieure ?*  
6 A3 : Je suis diplômée depuis 1985. J'ai fait de l'intérim les premières années. Puis je suis rentrée en France  
7 mais j'ai un diplôme d'infirmier britannique. En France j'ai travaillé dans une maison d'accueil spécialisée  
8 jusqu'en 2003. Puis j'ai passé le concours d'entrée à l'IFCS car j'avais changé de projet professionnel et je  
9 voulais passer à la pédagogie.  
10 *a4 : En fait vous avez fait l'IFCS avant votre prise de poste comme formateur en IFSI ?*  
11 A4 : Oui, tout à fait. Je suis rentrée à l'IFCS avec l'idée de devenir formatrice. C'était clair pour moi.  
12 *a5 : Quelles formations avez-vous suivies ?*  
13 A5 : D'abord le diplôme d'état d'infirmier. Puis des formations relatives à la prise en charge des  
14 psychotiques et puis après j'ai voulu me réorienter vers la médecine du travail donc j'ai fait pas mal de  
15 formations. Puis après, depuis que je suis formatrice, là l'approfondissement de la formation, de la pédagogie  
16 avec les compétences dans le cadre de la formation continue. A ce jour j'aimerais faire un Master en  
17 pédagogie. J'ai fait des recherches mais je ne sais pas ce que l'université va me valider car je n'ai pas envie  
18 ni le temps de tout faire. En plus l'hôpital ne veut pas nous laisser aller en formation. Ils veulent seulement  
19 des projets comme ceux du CNED. C'est-à-dire que l'on doit se former sur notre temps personnel à un coût  
20 peu élevé. Mais dans la conjoncture actuelle il me semble indispensable que j'ai un Master.  
21 *a6 : Très bien, pouvez-vous me dire quelles sont les formations dispensées dans votre IFSI ?*  
22 A6 : Des formations d'aide à la mise en place de ce nouveau programme.  
23 *a7 : Il n'y a que des infirmiers, c'est ça ?*  
24 A7 : Oui, ce ne sont que des élèves infirmiers avec des promotions de 60 en double rentrée soit 60 en  
25 septembre et 60 en février. On a donc, on pourrait dire deux classes de chaque promotion.  
26 *a8 : Et donc vous intervenez auprès des 1ères années ?*  
27 A8 : Oui, cette année oui. En principe exclusivement, mais bon c'est pas toujours la réalité (rires)  
28 *a9 : Ah bon, mais pour cette année c'est comme ça ? Mais vous vous occupez des deux rentrées ou bien une*  
29 *seule ?*  
30 A9 : Non une seule.  
31 *a10 : Vous êtes combien de formateurs dans l'équipe globalement ?*  
32 A10 : 17  
33 *a11 : Et en première année pour la promotion dont vous vous occupez ?*  
34 A11 : On était 3. Mais bon il y a une personne qui est en congé maladie depuis la rentrée en fait. Donc là  
35 après discussion avec la directrice on a réussi à avoir une troisième personne mais avec beaucoup de  
36 difficultés. Donc en fait pour le premier semestre on a travaillé toute seule.  
37 *a12 : Et c'est toutes les deux toutes seules ?*  
38 A12 : Je nuance parce que la compétence 1 a été dirigée par trois autres formateurs. En fait totalement pour le  
39 1<sup>er</sup> semestre. En fait elles ont géré la démarche clinique. Ça a été mené complètement par d'autres  
40 formateurs.  
41 *a13 : Donc dans vos fonctions, quelles sont vos responsabilités ou principales missions ?*  
42 A13 : Cette année, c'est la mise place totalement de la réforme. C'est-à-dire participer aux réunions  
43 régionales, coordonner, réalisation des outils, anticipation d'absolument tout. Tout ce qui est en lien avec la  
44 mise en place de ce programme. Et bien sur aussi avec les étudiants. Tout ce travail à côté et en plus le travail  
45 avec les étudiants, le face à face pédagogique.  
46 *a14 : Et puis globalement avant que l'on passe plus précisément aux questions spécifiques, quelles sont les*  
47 *principales orientations et principes développés dans le projet pédagogique de l'IFSI ?*  
48 A14 : Ça c'est une question compliquée parce que le projet pédagogique est inexistant, en fait pas réactualisé  
49 par rapport à la réforme. Donc c'est difficile pour moi de vous parler du projet pédagogique. Les orientations

- 50 Sont celles que donne clairement la réforme en dehors de ça on n'a pas vraiment eu de discussions, de  
51 réflexion, de travail autour du projet pédagogique et surtout des décisions d'équipe. Je suis un petit peu  
52 embêtée pour répondre. (rire)
- 53 *a15 : Donc en fait le « cap » c'est ce qui est écrit dans le référentiel ?*
- 54 A15 : Voilà, pour nous trois c'est ça. On voit un peu ce que l'on va décider entre nous trois.
- 55 *a16 : Maintenant je vais vous demander de m'expliquer globalement la réforme des études d'infirmières.*  
56 *Comment vous l'avez comprise, qu'est ce que vous pouvez en dire ?*
- 57 A16 : Pour moi c'est sans doute, euh, comment dire, euh. C'est sans doute amener les infirmières à une autre,  
58 euh, à un degré supérieur de réflexion. Elles ne seraient plus uniquement dans l'exécution mais en position  
59 dès le départ dans la formation de réfléchir et donc à décider à agir, comment dire, de manière réfléchie, donc  
60 un entraînement comme ça à la réflexion. Bien sur c'est l'universitarisation mais il faut comprendre que c'est  
61 un début à une formation plus longue. Euh, à aller vers des travaux de recherche. Donc voilà, développer un  
62 cursus d'études dans les soins infirmiers. Donc de faire des professionnels à la fois réfléchis, à la fois dans le  
63 savoir faire et peut être développer plus tard au-delà de la formation de base des compétences oui, plus  
64 développées, plus spécialisées, plus, je ne sais pas, toutes sortes de champs, peut être le champ relationnel, le  
65 champ technique, c'est pas vraiment technique mais plutôt gestuel, ça peut être l'éducation. Ce sont des  
66 études supérieures. Les études supérieures ouvrent à la recherche, à la spécialisation. Voilà, donc, euh... il y a  
67 toujours des bases mais pour élever la profession.
- 68 *a17 : Que voulez vous dire ?*
- 69 A17 : L'élever, bien justement développer des compétences pour être plus , euh..., plus euh..., près du  
70 patient avec de l'expertise, des compétences plus développées, tout ce champ qu'on n'a peut être pas encore  
71 développé pour être plus près de la personne, un, dans son savoir-faire, dans ses compétences. Mais de toute  
72 façon qu'elles ont toujours eu mais voilà dans un travail de recherche. Par exemple dans la prise en charge  
73 des escarres, je me suis dit que les infirmières qui sont les premières auprès du patient pourraient faire des  
74 recherches aussi dans ce champ, c'est clair que c'est une discipline infirmière. Evidemment il y a ça mais il y  
75 a aussi tout l'autre champ du formateur, tout le champ de la pédagogie peut- être deux lignes différentes dans  
76 le cursus, je ne sais pas.
- 77 *a18 : Après la licence ?*
- 78 A18 : Oui, après la licence, car si on voit les études comme ça, universitaires, il faut aller au-delà de la  
79 licence. On ne peut pas en rester là. Il faut qu'on donne à nos étudiants un niveau qui leur permette ensuite de  
80 poursuivre, de continuer, d'aller au-delà des études d'infirmière.
- 81 *a19 : Vous voyez cela comment ?*
- 82 A19 : On fait comment ? Nous il faut que l'on se forme, il faut qu'on ait le niveau nécessaire à l'expertise  
83 nécessaire. Car on sait bien que la plupart d'entre nous on s'est formé sur le terrain. On n'a pas de formation.  
84 Enfin si, donc finalement après avec la formation continue on arrive à se former mais on voit bien que les  
85 formateurs n'ont pas tous le même niveau, la même façon de faire, la même motivation. Il n'y a pas une  
86 façon de faire en formation.
- 87 *a20 : Et en formation cadre de santé ?*
- 88 A20 : Non, ça m'a donné des éléments de base pour après approfondir, c'est une formation très généraliste.  
89 On n'est pas vraiment dans la pédagogie. On cherche à nous rendre compétent en management mais pas en  
90 pédagogie. L'IFCS c'est très théorique, mais on n'a rien pour après travailler dans les IFSI. On voit les  
91 grands pédagogues mais c'est tout. A ma prise de poste j'ai tout découvert. J'ai appris sur le tas. (rire)
- 92 *a21 : Comment avez-vous été impliqué dans la mise en œuvre de cette réforme ? Je sais que vous m'en avez  
93 un peu parlé mais j'aimerais que vous approfondissiez.*
- 94 A21 : Euh, c'est-à-dire, on s'est réparti au départ les compétences.
- 95 *a22 : A partir de quel moment ?*
- 96 A22 : On a du commencer, je ne sais plus, janvier/février quand on a eu tous les travaux donnés par la  
97 DHOS, les supports de travail et donc on a donc commencé là, donc, puisque je réfléchis on a eu une  
98 formation avec MR M de F en septembre/novembre l'année dernière. Donc on n'avait pas grand-chose de la  
99 DHOS à ce moment là donc on ne comprenait pas grand-chose.
- 100 *a23 : Toute l'équipe participait ?*
- 101 A23 : Oui, tous pour s'approprier le nouveau référentiel, voir un peu comment on allait non pas le travailler  
102 mais comment ça fonctionnait. Oui, en fait la nouvelle pédagogie à mettre en place dans le nouveau  
103 référentiel de formation et donc les compétences et on a eu cette formation donc on s'est réparti comme ça le  
104 travail en groupe de 3. On était en trinôme et on s'est réparti deux compétences et on a essayé avec chacune  
105 des compétences de, comment dire, regarder exactement ce qu'il y avait dans les compétences. Donc moi  
106 j'étais sur la compétence 3. Donc en terme de contenu tout ce qu'il y avait dans la compétence. Démanteler  
107 l'ensemble et on a été dans les ouvrages dont on avait besoin pour voir un peu en terme de contenu ce qu'il y  
108 avait et après on a eu cette formation et ça m'a permis de comprendre comment avec cette pédagogie  
109 comment pouvoir former les étudiants et là on nous a expliqué qu'on devrait passer par des situations. Enfin

110 notre équipe pour travailler il fallait qu'on trouve des situations reliées à la compétence choisie et donc on a  
111 tous travaillé sur des situations emblématiques pour développer la compétence. Après ce qu'on n'a pas très  
112 bien compris, euh, pourquoi par exemple pour la compétence 3, il va y avoir infectiologie, on va  
113 avoir soins de confort et bien-être. On a ces 2 UE là, mais pour certaines compétences c'était beaucoup moins  
114 clair le choix des UE, notamment à la compétence 4 et qui regroupe biologie fondamentale, les grandes  
115 fonctions, un certain nombre de pathologies. C'était pas très clair la répartition. Donc pendant longtemps on  
116 s'est pris le tête pour essayer de comprendre pourquoi et comment on allait faire le lien : la compétence et  
117 toutes ces UE rattachées, d'ailleurs, je me souviens bien au fil des travaux et au fil des groupes de travail les  
118 UE ont été rattachées à d'autres compétences. Il y a eu beaucoup de changements. Ça a changé au niveau du  
119 numéro des compétences, au départ c'était pas comme ça, enfin je ne sais plus ça a changé. Des compétences  
120 ont changé, vous ne vous souvenez pas ?

121 *a24 : Oui, oui, la 3 était la 1*

122 *A24 : Oui c'est ça la 3 était la 1*

123 *a25 : Et donc en fait toute l'équipe au début a été impliquée ?*

124 *A25 : Oui toute l'équipe a été impliquée et puis après, euh, un certain nombre ont pris des compétences qui*  
125 *étaient plutôt en lien avec les fins de semestre et donc elles se sont un peu dé-impliquées. C'est-à-dire qu'on*  
126 *n'a pas eu de coordinateur donc on a demandé à la direction de, d'essayer d'affecter quelqu'un à cette*  
127 *coordination pour nous guider dans nos groupes de travail, pour faire avancer le défrichage, le décodage, et*  
128 *en fait on n'a eu personne qui a pu jouer ce rôle là et ça je crois que ça a été très préjudiciable car de ce fait*  
129 *un certain nombre ne se sont pas vraiment investis dans le travail. Moi et ma collègue, enfin moi on va dire*  
130 *que c'est quelque chose que j'avais en tête depuis longtemps de m'intéresser à cette réforme donc d'emblée*  
131 *j'ai demandé à participer au CER, donc les travaux qui se faisaient en interrégional, euh, et donc la collègue*  
132 *avec qui je participais c'est trouvé dans le groupe pour travailler avec les autres IFSI.*

133 *a26 : Cela a été aidant ?*

134 *A26 : Ca a été très aidant parce que en fait on était tous un peu près dans le même bateau avec nos difficultés*  
135 *à comprendre donc on se faisait avancer les uns les autres puisqu'on commençait tous à travailler par des*  
136 *biais différents. On se rencontrait. On mettait en commun notre lecture, notre façon de voir les choses et puis*  
137 *ça nous permettait d'avancer, de comprendre.*

138 *a27 : Qu'est-ce qui fait, c'est la première fois qu'il y a une réforme où l'on se dit qu'il y a du mal à*  
139 *comprendre ? Pourquoi selon vous ?*

140 *A27 : (silence), Pourquoi c'est difficile à comprendre ? Bien, parce que je pense, le travail de la DHOS pour*  
141 *eux c'était peut être clair mais c'est eux qui pensaient, c'est eux qui réfléchissaient. Evidemment ils nous*  
142 *envoyaient les documents de travail mais pas leur logique.*

143 *a28 : Parce que c'était une logique différente d'avant ?*

144 *A28 : Bien au bout du compte pas tellement finalement. La finalité n'est pas si différente. On ne travaille pas*  
145 *si différemment qu'avant mais avec tous les travaux qui ont été faits, je veux dire la manière dont cela a été*  
146 *mené, c'était pas très clair. On n'avait pas le fil conducteur de tout cela. Voilà, donc finalement ça nous a*  
147 *demandé beaucoup de temps de décodage. En plus d'une session à l'autre, avec les documents de travail il y*  
148 *avait des changements. Je ne sais pas pourquoi cela changeait. On nous a pas expliqué. Donc il fallait tout*  
149 *prendre comme ça. S'adapter de ce qu'ils avaient de leur logique, de pourquoi ils avaient changé.*

150 *A29 : Donc c'est un programme qui est arrivé rapidement et tout le temps mouvant.*

151 *A29 : Oui c'est ça*

152 *a30 : Et dont on ne comprenait pas pourquoi il y avait ces changements. Pour vous, Il y a une pédagogie un*  
153 *peu différente ou non ? qu'est ce que cela a changé dans votre métier ?*

154 *A30 : Concrètement (x2), alors pour moi peut être pas tant parce que dans l'IFSI où je travaillais avant c'est*  
155 *vrai que l'on travaillait pas mal comme ça, avec de la pédagogie active, avec 50% de TD et 50% de cours*  
156 *magistral. Vraiment 50/50 parce que maintenant on est là dedans mais par exemple pour l'IFSI dans lequel je*  
157 *suis actuellement avec un projet pédagogique qui n'est certainement pas celui que j'avais dans le précédent*  
158 *IFSI, là oui c'est un profond changement. C'est un changement, car dans l'IFSI où je suis c'est très*  
159 *profondément différent. Effectivement, le projet pédagogique va donner la note, et ici le projet pédagogique*  
160 *est quasiment inclus finalement dans la réforme. Le projet pédagogique c'est la réforme, il n'y a pas de*  
161 *réflexion ni d'appropriation d'équipe.*

162 *a31 : Donc le projet, il est lié à la place que l'on donne à l'étudiant ?*

163 *A31 : Oui, en fait une place réflexive, une place, l'étudiant avant, l'étudiant acteur c'était des mots (rire), on*  
164 *a été longtemps là dedans, l'étudiant acteur ! Aujourd'hui en tous cas on a plus de latitude pour le rendre*  
165 *acteur effectivement. Là on a les moyens de la laisser acteur.*

166 *a32 : C'est au formateur de prendre cette direction ?*

167 *A32 : Oh oui, ça devrait être institutionnel, dans le projet pédagogique. C'est l'institution qui nous donne les*  
168 *moyens de ça. Ici jusqu'à aujourd'hui ce sont les formateurs parce que on pense que l'on doit faire comme*  
169 *ça mais on n'a rien d'institutionnel. On n'a pas de consensus d'équipe. Donc je sais pas, par exemple la*

- 170 rentrée 2010 il y aura 3 formateurs différents. Comment ils vont faire, on n'a pas de projet pédagogique.  
171 Comment ils vont s'approprier la réforme, comment vont-ils faire ? je ne sais pas. Voilà c'est pour ça que  
172 c'est ennuyeux.
- 173 *a33 : On pourrait très bien imaginer qu'on puisse faire une organisation très disciplinaire en 2<sup>ème</sup> année ?*  
174 A33 : Oui tout à fait aujourd'hui, ça peut être ça. Je pense que là la réforme nous a mis, comment dire, dans  
175 cette nouvelle façon de faire, de cette approche qui n'est plus disciplinaire.
- 176 *a34 : On pourrait dire, si j'ai bien compris que c'est votre expérience dans un autre IFSI qui vous a permis*  
177 *de vous détacher de la logique disciplinaire ?*  
178 A34 : Oui, c'est l'apprentissage par l'expérience autour des nouveau TD qui m'a permis de mieux  
179 m'approprier la réforme. D'ailleurs, la collègue avec qui je travaille qui a peu d'expérience et la seule  
180 expérience de l'IFSI où on n'est, comment dire, je l'ai peut être plus entraîné parce que moi j'étais plus  
181 formée à ça par l'expérience.
- 182 *a35 : Comment envisagez vous l'avenir, aussi bien pour les futurs infirmiers, même si vous me l'avez déjà un*  
183 *peu dit, je ne vais pas reprendre mais plus réflexif, plus des professionnels qui vont s'engager dans comment*  
184 *dire, de la recherche par exemple, mais l'avenir pour les formateurs et l'avenir pour les instituts de*  
185 *formation. Comment le voyez-vous ?*  
186 A35 : Je vois, effectivement, nous les formateurs, il va falloir formaliser notre niveau. Pour un moment on a  
187 un niveau avec l'IFCS. On nous a toujours dit enfin à N, MME X (directrice IFCS) que le diplôme cadre est  
188 équivalent à un master 2. Sur 2 ans quasiment avec le travail de recherche qui valide. Donc oui, je pense qu'il  
189 va falloir universitariser aussi les formateurs. Nous aujourd'hui par la VAE, comme je vous l'ai dit je suis en  
190 train de faire un dossier de VAE pour formaliser tout ça et avoir un master 2. Mais de toute façon il va falloir  
191 un cursus et dans un cursus infirmier il peut très bien y avoir un cursus pédagogie et des études supérieures  
192 allant peut être jusqu'au doctorat. On y va à l'université mais on ne sait pas ce qu'on va y faire. (rire)
- 193 *a36 : Et pour les instituts de formation ?*  
194 A36 : Moi je pense que la formation il faut qu'elle reste à nous formateurs. Qu'on sache coordonner. Je crois  
195 qu'on est les plus performants pour cela. C'est nous qui savons le mieux les besoins de nos étudiants. C'est  
196 nous qui pouvons faire le suivi pédagogique. C'est nous qui devons être là. Je crois qu'il faut qu'on soit ceux  
197 qui font l'ingénierie de formation. Il faut que ce soit nous, que ça nous appartienne et non pas aux  
198 universitaires. Même si on a besoin des universitaires pour les sciences fondamentales mais je crois qu'il faut  
199 que ça reste aux formateurs. Il faut former des formateurs compétents, totalement compétents.
- 200 *a37 : Ils n'y sont pas actuellement ?*  
201 A37 : Ils ne sont pas tous compétents, non (x3). Puis après il y a dans les IFSI les faisant fonction. Eux  
202 qu'est-ce qu'ils ont comme compétence ? Alors nous on n'est pas compétent alors eux encore moins. Je suis  
203 devenue un peu plus compétente par l'expérience, par toutes les formations que j'ai suivies, voilà. Je crois  
204 qu'on a besoin vraiment de se former à un niveau universitaire.
- 205 *a38 : Pourquoi ? Pour mieux conceptualiser ?*  
206 A38 : je ne sais pas mais je disais le niveau universitaire. Le niveau universitaire il nous le faut parce que  
207 avec l'universitarisation des études de fait, nous, il me semble que si on veut être à même de donner un  
208 niveau universitaire il faut que nous même on ait un niveau universitaire. Que ce soit validé à un niveau  
209 universitaire sinon aujourd'hui finalement on se lance dans des VAE master 2 comme moi, enfin master 1 ou  
210 master 2 je ne sais pas ce qui va être validé j'espère. De fait j'ai déjà un niveau universitaire, voilà, donc il  
211 suffit juste après de le formaliser. Pour formaliser ce niveau c'est bien que derrière il y a un vécu, toute une  
212 expérience, des formations. Quand même on n'est pas sorti de rien. Donc le faisant fonction il n'a pas grand-  
213 chose. Il n'a pas été formé.
- 214 *a39 : Et comment pour vous ça s'annonce le partenariat universitaire ?*  
215 A39 : Pour l'instant pas trop comme une menace, mais on nous laisse croire quand même que c'est une  
216 grosse menace, que les universitaires veulent s'approprier le cursus, la formation. Je ne sais pas qui ils vont  
217 trouver d'ailleurs parce que pour s'approprier il va bien falloir avoir des gens compétences et qui ont les  
218 compétences que nous avons parce que enseigner des sciences médicales, des sciences humaines ces choses  
219 là qu'ils eux dans les universités mais tout ce qui est sciences infirmières ils n'ont pas les compétences, tout  
220 ce qui est expérience infirmière non plus. Je comprends bien qu'il y a un certain nombre de savoirs qui  
221 s'apprennent sur le terrain mais c'est pareil comment on valide le niveau ? Parce que on sait bien, en fonction  
222 des terrains, en fonction des gens, des soignants que l'on va rencontrer on ne va pas avoir le même niveau de  
223 formation pour la formation de base. Il va falloir former des tuteurs, des vrais tuteurs. Les formateurs de  
224 terrain, je ne sais pas si nous notre avenir est là aussi, nous en temps que formateur peut-être (x3)
- 225 *a40 : Vous voulez dire l'enseignement clinique ?*  
226 A40 : Oui, sur le terrain mais dans l'enseignement clinique, je ne vois les formateurs prendre la place des  
227 professionnels, pas du tout. Je ne le vois pas là.
- 228 *a41 : Vous le voyez où ?*

- 229 A41: Et bien (rire), éventuellement sur le terrain un peu ce que fait le maître de stage. Travailler avec des  
230 tuteurs, ou faire maître de stage/tuteur.
- 231 *a42 : Entre l'université et le stage, vous formateur d'IFSI, vous vous voyez où ?*
- 232 A42: (Silence), moi je me vois dans un rôle de coordination à l'IFSI ou en tout cas dans des centres de  
233 formation. On va les faire réfléchir, évidemment je ne sais pas à quoi va ressembler l'avenir. Sur les terrains  
234 de stage tout est organisé pour qu'on puisse suivre les étudiants. Un lieu où les formateurs puissent faire de  
235 l'ingénierie de formation, faire un retour avec les stages, faire un suivi pédagogique, voilà. Et puis amener les  
236 étudiants à un travail plus intellectuel.
- 237 *a43 : Ce serait l'évolution du métier de formateur ? Vers la coordination, la réflexion plutôt que la*  
238 *programmation par exemple d'un certain nombre de cours ?*
- 239 A43 : Oui, mais la programmation en faisant partie tout de même. Il faut bien que quelqu'un les  
240 programme, coordination, organisation, suivi pédagogique, suivi du cursus de l'étudiant, l'accompagner  
241 dans son parcours. Moi, je le vois vraiment là le rôle du formateur. Comprendre les difficultés de l'étudiant,  
242 parce que qui est-ce qui va comprendre ses difficultés, qui va pouvoir mettre en place, qui va pouvoir si il n'y  
243 a pas le formateur. Bien ce n'est pas le terrain qui va choisir à la place de l'IFSI comment on va les faire  
244 réfléchir sur tel ou tel problème, telle difficulté. C'est le formateur qui décèle tout ça. En fait avec nos  
245 étudiants on a commencé quelque chose de très intéressant. On s'est réparti la promo en 3. Dans un grand  
246 nombre de travaux quand on les réunit on n'a un même groupe. Ça nous permet d'affiner notre lien et notre  
247 compréhension des difficultés des uns et des autres de notre groupe de suivi pédagogique. Pour être vraiment  
248 au plus près de l'étudiant.
- 249 *a44 : Donc plus d'accompagnement, de suivi, plus de régulation et de coordination dans l'évolution du*  
250 *métier dans l'interface entre l'université, le terrain et l'IFSI.*
- 251 A44 : Oui
- 252 *a45 : Est-ce que vous avez l'impression d'avoir été préparé à la réforme ? Globalement vous m'avez dit :*  
253 *l'IFCS pas trop, la formation continue oui et l'expérience et puis l'accompagnement institutionnel c'est un*  
254 *peu mitigé d'un côté ça a été anticipé par une formation mais pas de projet qui suivait derrière et pas de*  
255 *coordination du projet.*
- 256 A45 : Oui, c'est que il n'y a pas, les personnes qui nous dirigent dans l'IFSI, ils ont fait appel à l'organisme  
257 F, mais parce que vraiment on l'a demandé. C'est-à-dire, c'est pas un projet de management et c'est ça qui est  
258 dérangeant.
- 259 *a46 : Et cela est-ce que cela a provoqué une crainte par rapport à cette réforme ?*
- 260 A46 : Oui (x3), une réelle crainte de ne pas savoir où on va, de ne pas se sentir accompagnées, soutenues,  
261 qu'il n'y ait pas quelqu'un qui pense avant nous. Vous voyez on avait besoin de ça.
- 262 *a47 : Dans cette réforme pour qu'il y ait un partenariat universitaire, il faut qu'il y ait la création d'un GCS,*  
263 *une coopération entre les différents IFSI. Le but étant qu'il soit le seul interlocuteur face à l'université.*  
264 *Comment vous la voyez cette coopération ?*
- 265 A47 : Pour moi c'est un point fort de mutualiser. D'ailleurs c'est ce qu'on a commencé à faire. Avant qu'on  
266 nous parle de cette coopération, tous les travaux qu'on a pu faire sur la région c'était mutualisé dès qu'on  
267 s'est réuni à la fois nos outils, à la fois notre compréhension. On a mutualisé concrètement nos situations, nos  
268 bibliographies. On s'est tout envoyé. Nos plannings qu'on s'est fait parvenir.
- 269 *a48 : Vous avez tout partagé. Vous avez l'impression que ça peut nier l'identité de chacun ou non ?*
- 270 A48 : L'identité de chaque IFSI ?
- 271 *a49 : Oui*
- 272 A49 : A la limite ça ne me pose pas de problème parce que je ne sais pas en quoi il peut y avoir une identité.  
273 Je ne sais pas. Je me dis qu'il faut que l'on se retrouve tous dans une identité mais pas une identité chacun.  
274 Des particularités d'un projet c'était le cas avant. L'IFSI ou je suis actuellement par rapport à l'IFSI où j'étais  
275 avant oui il y avait des entités différentes mais aujourd'hui ça peut plutôt être une force il me semble. Je vois  
276 vraiment que des avantages.
- 277 *a50 : Et puis en conclusion, globalement comment vous qualifieriez les évolutions de cette réforme ?*
- 278 A50 : J'y trouve que du positif. Je pense qu'on va former enfin des infirmières, comment dire qui ne soient  
279 pas que des petites mains et des exécutantes. Moi j'ai été surprise quand je suis entrée dans la formation  
280 infirmière, je ne savais ce qu'on formait, je ne m'étais pas rendu compte (rire), je n'avais pas ça en tête. Je ne  
281 sais pas si les temps ont changé, je ne sais pas. Quand je vois les infirmières, enfin les personnes qu'on forme  
282 qui ont du mal à s'exprimer de façon correcte, voilà c'est juste ça les faire réfléchir, on est en train de les tirer  
283 pour la recherche, faire un TFE ? Moi ça me pose question.
- 284 *a51 : Ça va peut-être changer la sélection ?*
- 285 A51 : Je pense oui, je suis même étonnée qu'aujourd'hui on ne l'ait pas encore changée. Oui, on fait une  
286 réforme et on ne s'est pas encore occupé des gens qu'on va sélectionner, qu'on va faire rentrer. L'année  
287 dernière quand on a fait la sélection pour la rentrée de septembre, j'ai évoqué l'idée de revoir un petit peu  
288 tout simplement quels sont les critères. On m'a sauté dessus, à l'IFSI, il n'était pas question d'en parler. Je

289 me suis dit à mon avis on va avoir de grosses pertes. Il me semble qu'on va changer de profil, forcément de  
290 profil. Ils n'ont pas changé les conditions d'accès, juste des petites bricoles mais ce ne sont que des bricoles.  
291 Les mêmes personnes vont se présenter et on risque d'avoir une grosse perte.  
292 *a52 : Est-ce que vous pensez que la formation pour les formateurs doit rester une formation de cadre de*  
293 *santé ?*  
294 *A52 : Ben non ! il me semble qu'il y a 2 filières différentes entre le management et la pédagogie. Oui*  
295 *complètement (x2). Il faut aller dans un cursus universitaire avec des filières : cadre et management, soins,*  
296 *pédagogie. Il faut être bien formé, à la hauteur des attentes. Voilà ! (rire, puis silence)*  
297 *Je vous remercie*  
298

**Contexte de l'entretien :**

Date et heure : le 6 janvier 2009 de 14 h à 15 h 30

Lieu : dans le bureau de la personne interviewée. Il s'agissait d'un bureau triple. Sur la demande de la personne interrogée la collègue présente et partageant le même bureau est allée travailler dans un autre bureau durant l'entretien. Une pancarte précisant « ne pas déranger » a été collée sur la porte du bureau. Nous étions en face à face et le magnétophone a été posé à coté de moi. Malgré ces dispositions nous avons été dérangées une fois durant l'entretien, la personne n'ayant pas vu l'inscription portée sur la porte.

- 1 *b1 : Nous allons commencer. Donc je fais un master et mon travail porte sur le vécu des formateurs par*  
2 *rapport à la réforme des études infirmières. Je vais commencer par quelques questions d'ordre général puis*  
3 *des questions plus spécifiques avec ma problématique. Quel est votre âge ?*  
4 B1 : 39 ans  
5 *b2 : Depuis quand exercez vous des fonctions de formateur en IFSI ?*  
6 B2 : Depuis septembre 2002. Donc ça fait 7 ans  
7 *b3 : Toujours dans cet IFSI ?*  
8 B3 : Oui toujours ici.  
9 *b4 : Pouvez-vous me décrire votre trajectoire antérieure ?*  
10 B4 : J'ai débuté ma carrière dans un établissement privé comme infirmière pendant 5 ans dans des services  
11 variés, chir, médecine, l'onco-ambulatoire et puis au moment des ordonnances Jupé, l'établissement est entré  
12 dans une démarche qualité où je me suis investie, si bien investie que j'ai fait un DU qualité/santé. Puis on  
13 m'a proposé un poste d'ailleurs à ½ infirmière qualité et ½ infirmière dans les services puis du fait de la  
14 certification en stérilisation il a fallu que je face une formation d'auditeur interne puis j'ai bénéficié d'un  
15 temps plein d'infirmière qualité. Et au bout de 2 ans avec un DU qualité/santé, j'avais ma place mais j'avais  
16 besoin d'autre chose et je me suis dit que l'école des cadres c'était ce qu'il me manquait, le management et  
17 donc j'ai passé le concours et je suis rentrée à l'école des cadres en septembre 2001 en auto financement où  
18 j'ai retravaillé mon projet professionnel. Je souhaitais réintégrer mon établissement en tant que cadre de santé  
19 c'était très intéressant néanmoins avec cette école des cadres j'avais pris du recul et je savais que j'avais la  
20 fibre pédagogique dans le sang. J'ai toujours aimé m'occuper des étudiants et après j'ai utilisé plusieurs  
21 méthodes pédagogiques que j'utilisais et inconsciemment lors de ma démarche réflexive. J'ai revu mon  
22 projet professionnel, encore plus analysé et j'ai fait le lien plus loin dans mon enfance de ce fait j'ai choisi la  
23 fonction formateur. Donc j'ai intégré l'IFSI en septembre 2002.  
24 *b5 : Vous m'avez parlé de l'IFCS mais avez-vous suivi d'autres formations ?*  
25 B5 : En parallèle avec l'école des cadres, j'ai fait une licence sanitaire et sociale et c'est tout.  
26 *b6 : Donc vous avez la licence ?*  
27 B6 : Oui, et de la formation continue avec l'hôpital, de la formation interne à l'IFSI.  
28 *b7 : Vous envisagez de faire un master ?*  
29 B7 : Oui, j'y pense. Là, j'en suis comment je vais pouvoir entrer en master 1 par la VAE parce que je ne suis  
30 pas prête à passer par un master en passant par master 1 et master 2. Avec la validation de compétences c'est  
31 ce qui me conviendrait le mieux. Mais je dois le faire à cause de la réforme. Je veux dire, si je cible par  
32 rapport à ma fonction d'aujourd'hui c'est par rapport à la réforme des études néanmoins il n'y aurait pas eu  
33 cette réforme je pense que je serai passé à autre chose. Si on n'était resté sur l'ancien programme, je ne sais  
34 pas si la pédagogie bien quelle me plaise beaucoup, je cherche aujourd'hui un complément où j'aurai une  
35 expérience de terrain que je n'ai pas encore fait par rapport à ma formation cadre. Du fait qu'il y ait eu ce  
36 nouveau programme ça m'a impulsé une motivation. C'est pourquoi j'ai sollicité pour être coordinateur de  
37 1<sup>ère</sup> année. J'avais besoin un peu de mouvement.  
38 *b8 : Dans l'IFSI que dispense t'on comme formation ?*  
39 B8 : Infirmière, aide-soignante et puis il ya la prépa AS et il y avait la prépa IDE. C'est en fonction des  
40 demandes.  
41 *b9 : Vous vous occupez que des IDE ?*  
42 B9 : Tout à fait, plus spécifiquement mais on intervient aussi sur la formation AS  
43 *b10 : Ce sont des promos de combien ?*  
44 B10 : En 1<sup>ère</sup> année, là on est 110, en 2<sup>ème</sup> année ils doivent être un peu moins, 86 et là en 3<sup>ème</sup> année 70.  
45 *b11 : Et là globalement dans l'équipe vous êtes combien ?*  
46 B11 : 20  
47 *b12 : Et en 1<sup>ère</sup> année ?*  
48 B12 : On n'est pas une équipe de 1<sup>ère</sup> année. Il y a des coordinateurs d'année et ensuite des formateurs sont  
49 référent de compétences ou d'UE et pour l'ancien programme on est référent de module.



- 50 *b13 : Donc il y en 2 qui sont fixes et d'autres qui sont plus en transversal ?*  
51 B13 : Oui mais nous aussi. On travaille aussi en lien avec les AS et on a essayé de mettre en parallèle les  
52 compétences IDE par rapport aux compétences AS et là c'est une difficulté parce que c'est compliqué à  
53 réaliser car je pense que cette difficulté elle est du fait que l'on ne maîtrise pas du tout ce programme parce  
54 que on le met en place et dans mon sens il est très difficile à comprendre mais ça c'est mon avis personnel.
- 55 *b14 : Donc vos responsabilités et missions principales c'est ?*  
56 B14 : La coordination de 1<sup>ère</sup> année, c'est donc l'organisation, la référence du programme, la mise en lien des  
57 compétences, la mise en stage, le suivi des étudiants.
- 58 *b15 : Plus les interventions auprès des étudiants ?*  
59 B15 : Sur certaines compétences ou UE.
- 60 *b16 : Quels sont les principales orientations ou principes développés dans le projet pédagogique ?*  
61 B16 : Et bien c'est tout d'abord l'autonomie de l'étudiant, avant tout et par rapport à cette autonomie on est  
62 sur, c'est une école qui est centrée sur le professionnalisme. Il a été complètement revisité du fait du nouveau  
63 programme ce qui a permis aussi de l'appréhender. On n'a vu d'abord tout le contexte, le contexte de la  
64 santé, le contexte sur le plan national, régional, le contexte de la formation, les accords de Bologne. On a vu  
65 ce changement lié au fait d'avoir un grade licence.
- 66 *b17 : Vous avez vu tout ça ?*  
67 B17 : Oui on a posé tout ça, il y a un groupe qui s'est penché dessus et qui a été validé au fur et à mesure en  
68 réunion pédagogique. C'était impulsé par la direction.
- 69 *b18 : Je vais maintenant vous demander de m'explique ce qu'est pour vous la réforme des études ?*  
70 B18 : Cette réforme c'est d'abord un nouveau programme mais c'est avant tout entre guillemets une mini  
71 révolution du fait que quand même on est maintenant directement en lien avec l'université. Et ça va nous  
72 permettre surtout des passerelles qu'on avait pas avant, c'est ce qui me vient à l'esprit.
- 73 *b19 : Qu'est-ce que cela va changer pour vous ? Et après on verra comment vous voyez l'avenir pour les  
74 futurs infirmiers, les formateurs et l'institution ?*  
75 B29 : Ce que ça change pour moi ? J'ai vraiment l'impression d'enseigner en études supérieures, toujours  
76 professionnalisante mais, alors c'est peut-être parce que je suis impliquée dans ce programme mais il y a  
77 quand même (hésitation) une marche. On sent vraiment là que ça a changé et qu'il y a une marche de plus.  
78 Voilà c'est la 1<sup>ère</sup> chose que cela veut dire pour moi mais au quotidien on leur apprend les mêmes choses sur  
79 la profession : le savoir, le savoir- être, le savoir-faire. Mais sur le plan théorique c'est supérieur et il y a aussi  
80 cette autonomie. C'est ce qu'on essayait de faire auparavant mais dans le système alternance on était plus  
81 enfermé. Donc maintenant l'étudiant il faut qu'il s'organise même si on a des choses à respecter, des travaux  
82 dirigés. C'est ce que je ressens.
- 83 *b20 : Comment avez-vous fait pour passer de l'ancien programme au nouveau programme ?*  
84 B20 : Le fait d'abord d'avoir reposé le projet pédagogique. On a commencé par comprendre le support et le  
85 fait d'avoir complètement participé à la construction de ce projet pédagogique même si le programme n'était  
86 pas sorti on avait quand même des choses à travailler, ça m'a permis de le mettre en place, je vais pas dire  
87 facilement parce que on avait énormément travaillé entre guillemets sereinement. J'avais le sens. Je pouvais  
88 être dans la posture réflexive et par rapport à l'ancien programme ne plus s'enfermer dans des blocs, par  
89 modules, c'était plus là travailler à partir du processus. Pour moi, pour mieux passer aussi ce cap, on avait  
90 déjà travaillé même sur l'ancien programme, quand on introduisait un module on l'introduisait avec une  
91 situation d'appel et la synthèse pour repérer les savoirs acquis.
- 92 *b21 : Et donc ça avait déjà été anticipé dans l'école selon vous ?*  
93 B21 : Intuitivement oui, parce que je commençais à percevoir ce qui nous attendait, déjà le fait que les  
94 étudiants seraient formés avec un référentiel de compétences. Ça a bougé petit à petit, c'est quand même  
95 comme je le disais tout à l'heure une révolution le passage à l'université. On a commencé depuis 2 ans à  
96 fonctionner différemment.
- 97 *b22 : Alors vous avez été impliqué dans la construction du projet pédagogique mais pour la mise en œuvre  
98 ça c'est passé comment ?*  
99 B22 : on a tous été impliqué par différents groupes de travail. Je me souviens c'est en juillet 2008 qu'on avait  
100 commencé à décortiquer les compétences avec les contenus on faisait des liens sur ce programme. Après on a  
101 travaillé le projet pédagogique et ensuite on a commencé à intégrer les compétences. On a vraiment tous  
102 travaillé en équipe. A chaque fois il y avait des synthèses de groupe. C'était difficile et pourtant on avait des  
103 journées pédagogiques pour travailler ensemble.
- 104 *b23 : et le fait que le référentiel à longtermes été instable ?*  
105 B23 : bien effectivement, le fait que l'on se rencontre régulièrement et puis on a eu la chance que la directrice  
106 travaillait dessus au ministère et que donc à chaque fois on avait la matière nouvelle. Même si ça changeait  
107 on arrivait quand même à raccrocher les wagons. Et donc on l'attendait ce programme en juillet 2009. Nous  
108 on a toujours avancé, on n'a pas décroché et donc on l'attendait.
- 109 *b24 : donc que votre directrice soit engagée au niveau du ministère c'était très aidant ?*

- 110 B24 : tout à fait, heureusement. Au fur et à mesure on n'a pas lâché. On a attendu que le programme arrive.  
111 C'était déjà bien anticipé.
- 112 *b25 : alors justement comment vous voyez l'avenir ? Comment vous voyez cette évolution sur les futurs*  
113 *infirmiers, sur les formateurs, et sur les instituts de formation ?*
- 114 B25 : alors l'avenir des futurs professionnels, les étudiants qui vont être formés par ce programme ?
- 115 *b26 : oui*
- 116 B26: euh, là comme je vous dis pour cela il faudrait voir sur l'ensemble des trois ans. Parce que là on est au  
117 prémices, c'est la première promotion, le premier stage. On a beaucoup travaillé pour qu'ils commencent à se  
118 repérer. Néanmoins c'est difficile, ils vont arriver à se caler, mais bon aujourd'hui les professionnels comme  
119 je vous disais tout à l'heure, ils sont en autonomie. Ils ont besoins d'information quotidiennement et les  
120 professionnels disent « ils arrêtent pas de poser des questions ». Mais si ils posent pas les questions ils vont  
121 pas avancer. (entrer du collègue, arrêt entretien) ; bon on reprend, alors comment je vois les futurs  
122 professionnels. Je pense qu'ils auront plus cette posture réflexive, j'espère, que les professionnels  
123 d'aujourd'hui. Alors, bon moi je les vois plus dans ce sens là. Donc ensuite vous m'avez dit ?
- 124 *b27 : pour les formateurs, est ce que cela change leur métier ?*
- 125 B27 : j'ai envie de dire sur le fond pas vraiment mais la forme oui. Ça va changer la façon d'aborder les  
126 choses, par rapport je pense aux méthodes de travail. Je pense qu'il va y avoir des sciences qui vont être  
127 abordées autrement. On n'y est pas encore mais avec l'universitarisation je pense qu'il va y avoir des choses  
128 qui vont changées. Ben c'est ce qui me semble comprendre et au niveau des formateurs sur le niveau aussi. Si  
129 on veut donner une posture réflexive à l'étudiant il va devoir lui aussi être en posture réflexive. Pour moi  
130 c'est ça qui change. (silence)
- 131 *b28 : et pour les IFSI, l'institution ?*
- 132 B28 : les IFSI, ben sous quel angle ?
- 133 *b29: l'angle que vous voulez. (rire)*
- 134 B29 : les IFSI bien, je pense de tout façon, si j'envisage le master 2 c'est que...si on donne un grade licence à  
135 nos étudiants, c'est que ça ne va rester forcément comme ça. On va aller au-delà, c'est pour ça que je veux  
136 un master 2. Maintenant les IFSI je les vois comme antenne universitaire. Moi en tant qu'infirmière j'ai vécu  
137 des collègues espagnoles avec une formation universitaire et c'est vrai que ça me pose question parce que,  
138 enfin je ne me suis pas penché sur leur programme parce que à l'époque je ne me suis pas penchée sur leur  
139 formation vraiment mais en pratique au quotidien elles étaient très à l'aise avec l'analyse des pratiques et  
140 l'évaluation clinique mais au niveau de la dextérité des gestes techniques là c'était compliqué car dans leur  
141 formation elles n'apprenaient pas ça, elles ne posaient pas de transfusion mais je ne m'inquiète pas trop car  
142 nous notre nouveau programme le permet. Donc les IFSI moi je les vois plus comme une antenne  
143 universitaire.
- 144 *b30 : et la formation des formateurs ?*
- 145 B30 : bien moi je la vois plus sur les sciences fondamentales pour avoir la reconnaissance universitaire à  
146 laquelle on veut prétendre.
- 147 *b31 : quand vous dites antenne universitaire ça veut dire que les IFSI n'auraient plus de support hospitalier*  
148 *et ne seraient plus sous l'égide de l'université ?*
- 149 B31 : là je vais donner juste mon avis, je ne sais pas mais déjà le financement c'est plus l'état et puis après si  
150 c'est l'éducation nationale notre tutelle bien oui je pense que ce sera comme ça effectivement.
- 151 *b32: et comment ça s'annonce pour vous ce partenariat universitaire, comment vous le vivez ?*
- 152 B32 : comment on le vit, pour l'instant que sur papier j'ai envie de dire. De toute façon il faut que ce soit  
153 effectif en juin 2010. Pour avoir fait expérience de travailler avec un prof d'anglais par l'intermédiaire des  
154 IUFM, j'ai trouvé ça très enrichissant autant sur les compétences pédagogique que sur, euh, mais même eux  
155 c'était dans les 2 sens. Ça a été vraiment un échange, c'était dynamique. Enfin oui je suis optimiste. Enfin  
156 j'ai une expérience que par l'anglais après il faut voir sur les autre mais enfin on peut partager chacun nos  
157 compétences.
- 158 *b33 : pour vous c'est dans le cadre d'un vrai partage ?*
- 159 B33 : oui un partage
- 160 *b34: vous vous voyez à hauteur égale ?*
- 161 B34 : en tous cas pour l'anglais c'est comme ça que ça c'est passé après il faudra voir.
- 162 *b35 : avez l'impression d'avoir été préparé à cette réforme ? que ce soit par l'école des cadres, la formation*  
163 *continue, l'institution*
- 164 B35 : sur le fond oui, comme je vous l'ai dit tout à l'heure comme la directrice a participé à la construction  
165 de ce nouveau programme, nous on a tout de suite planché dessus pour être au maximum prêt au mois de  
166 septembre mais maintenant au niveau de l'organisation c'est lourd parce que on n'a pas que ça à penser. J'ai  
167 envie de dire l'année prochaine on va peut être plus se pencher se le pédagogique là on est plus dans  
168 l'organisation, ce qu'on aurait du faire avant, après et on n'a pas eu le temps de se poser pour ça parce que il  
169 y aussi les années 2 et 3 qui sont sous l'ancien programme. Ça c'est très compliqué. Je pense qu'on le

170 mesurait mais pas à cette hauteur là. On se disait bon le nouveau programme ça va nous changer sur la forme  
171 mais pas sur le fond mais même si je fais un même cours, un sujet on ne va pas le faire de la même façon. Par  
172 exemple il y a quelque chose que je faisais en demi groupe mais maintenant du fait de ce nouveau  
173 programme on va le faire en septième de groupe. Donc ça va bousculer plein de choses. Mais l'approche  
174 pédagogique est plutôt positive mais par rapport à toute cette organisation c'est compliqué parce que on  
175 n'avait pas mesuré l'ampleur mais que sur l'organisation, pas sur le fond, sur la préparation justement au  
176 changement. Je pense que le métier quand même est bien préparé, par contre cumuler les 2 formations et en  
177 plus on a voulu aussi intégrer la formation AS et là on était un peu perdu.

178 *b36 : par rapport à l'approche réflexive dont vous parlez, vous avez été formée ?*

179 B36 : oui on a eu une formation à l'analyse des pratiques et on a eu quelques méthodes, quelques idées et  
180 donc qu'on a utilisées et puis d'emblée on n'a mis les étudiants dans une situation d'appel sans connaissance  
181 ni rien. Pour l'ensemble de l'équipe c'est positif. On sent quand même un niveau qui monte, au niveau de  
182 l'attitude des étudiants, moins en attente. Le bilan du 1<sup>er</sup> trimestre est que tout ça correspond, c'est quand  
183 même un changement.

184 *b37 : Ces formations que vous avez eu, vous ont-elles bien préparé aux éventuels changements ? et comment*  
185 *envisagez-vous la formation cadre à l'avenir ?*

186 B37 : la formation cadre que j'ai suivi un peu, mais il y a aussi le soi. Sa capacité à entrer dans le changement  
187 parce que il ya aussi la connaissance de soi, comment on envisage d'avancer et puis je pense qu'il faut choisir  
188 son moment, il faut être prêt et la façon aussi dont est créé le changement. Il faut vouloir le vivre et  
189 poursuivre par la suite.

190 *b38 : la formation cadre vous la voyez évoluer comment ?*

191 B38 : (silence) et bien je la voit plutôt évoluer vers l'université parce que avec ce nouveau programme c'est  
192 indispensable mais j'ai pas trop suivi par rapport aux cadres de santé de terrain ça aussi ça bouge par rapport  
193 aux compétences. On en a parlé en école des cadres, un cadre de terrain ça peut très bien être un cadre  
194 administratif. Je ne sais pas concrètement mais si ce nouveau programme se décline en  
195 licence/master/doctorat. On a fait les liens avec la licence on va la faire avec le master 1 après le master 2 en  
196 choisissant les masters en question. Alors est-ce que les écoles de cadres resteront ou pas ? C'est une  
197 formation qui apprend beaucoup sur soi maintenant le niveau c'est pas universitaire.

198 *b39 : vous voyez une séparation entre fonction management et fonction formation ?*

199 B39 : non je n'aimerai pas car je veux garder cette possibilité de mobilité et j'ai toujours été convaincu. J'ai  
200 toujours utilisé la pédagogie quand je faisais fonction et un petit peu de management car je faisais aussi de la  
201 qualité, j'utilisais la pédagogie et j'ai vu des situations de soins dont je me ressers ici donc c'est le lien entre  
202 les2 et c'est aussi le transfert de compétences. C'est vrai on se sert un peu des situations de terrain, on utilise  
203 aussi son cœur de métier. Je ne vois pas le cadre qui ne s'occupe que de l'aspect pédagogique après on peut  
204 faire un master 2 pour se spécialiser en pédagogie. Si l'IFCS tend à disparaître je vois un master commun  
205 mais avec des options.

206 *b40 : pour pouvoir passer d'une option à l'autre en fonction du projet professionnel ?*

207 B40 : ce qui ne s'oppose pas à avoir une licence en pédagogie.

208 *b41 : comment vous qualifieriez avec vos mots l'évolution liée à cette réforme ?*

209 B41 : j'ai envie dire que cette réforme avec cette dimension universitaire amène une ouverture d'esprit et de  
210 l'autonomie et ça on le ressent bien avec les étudiants parce que il faut gérer son temps, son besoin en  
211 formation. Ils ont besoin chacun d'évaluer leurs besoins en formation. C'est l'augmentation des savoirs  
212 fondamentaux et savoir utiliser le portfolio comme outil de progression et un outils qui leur permet de faire  
213 leur itinéraire de formation et pour ça ils faut qu'ils passent pas l'auto évaluation et l'identification des  
214 besoins en formation, là on est dans l'analyse des pratiques. C'est un niveau plus élevé dans les  
215 connaissances et dans l'auto évaluation.

216 *b42 : ça peut changer le profil des élèves qu'on recrute ?*

217 B42 : je ne sais pas ce qu'on appelle par profil, je pense que pour le cœur de métier non mais par rapport à la  
218 posture ça c'est très net il ya vraiment un questionnement sur le niveau. Et on le voit avec les professionnels  
219 de stage qui disent mais qu'est-ce qu'ils nous posent comme question . Ils n'arrêtent pas de nous poser des  
220 questions. C'est vrai que les étudiants sont centrés sur leur compétence 3 parce que c'est celle à valider mais  
221 là ils rentre dans le soin technique tout de suite. Il doit prendre en charge globalement la personne et  
222 l'infirmière elle se trouve face à un étudiant qui au bout de l'observation de la personne pose des pose des  
223 Questions, qui fait le soin d'hygiène qui pose un diagnostic infirmier qui a des capacités relationnelles. Le  
224 profil sur le cœur de métier non mais qui sera sur l'analyse de la pratique, donc c'est différent.

225 *b43 : que pensez-vous de la mise en place de cette réforme sans qu'on ait construit le partenariat*  
226 *universitaire ?*

227 B43 : moi je le vis fictivement, pour moi c'est comme si c'était fait. Je caricature un petit peu, voilà ça va se  
228 faire. Physiquement ne pas l'avoir fait c'est pas grave. On a les tenants et les aboutissants maintenant ce qui  
229 nous manque effectivement c'est les personnes physiques mais j'ai l'impression d'être dedans.

- 230 *b44 : donc pour vous quand le partenariat va être signé cela ne va pas changer grand chose ?*  
231 B44 : pas dans le quotidien, l'organisation on va réajuster des choses ce sera vraiment j'ai envie de dire  
232 physiquement. On va collaborer avec des gens, on va surement utiliser d'autres méthodes pédagogiques. Je  
233 pense que sera plus là le changement, il faudra s'adapter davantage, on va progresser mais en même temps  
234 les choses seront physiques et concrètes. Ce sera plus organisationnel.  
235 *b45 : vous avez dit à un moment donné que l'IFSI deviendrait une antenne, vous voulez dire que le*  
236 *responsable de la formation sera l'université ?*  
237 B45 : oui je le vois comme ça, je l'appréhende comme ça aujourd'hui. Une antenne en soins infirmiers ça ne  
238 me choquerait pas. Un peu comme des IUT. Un institut de formation mais à l'université même si on travaille  
239 ne autonomie et en collaboration. Moi il me semble que l'on tend vers ça. Je ne sais pas si j'ai la bonne  
240 réponse. (rire) en défendant bien quand même la spécificité des IFSI, ça oui, sur toutes les valeurs  
241 professionnelles parce que on s'appuie sur notre vécu professionnel. Il faut défendre notre cœur de métier.  
242 *b46 : que voulez vous dire quand vous dites défendre le cœur de métier ?*  
243 B46 : bien il ne faut pas négliger nos compétences, notre savoir faire. On a un métier que l'université ne sait  
244 pas faire. Ça nous appartient.  
245 *b47 : que nous apporterait alors l'université ?*  
246 B47 : les savoirs fondamentaux, c'est logique c'est le monde universitaire mais les soins infirmiers ça nous  
247 appartient mais moi j'attends plus de la collaboration mais aussi que l'on s'adapte en terme de changement  
248 comme je vous en parlais tout à l'heure.  
249 *b48 : il faut qu'on ait un diplôme de niveau universitaire pour s'adapter à ce changement ?*  
250 B48 : non mais si on veut aller aussi dans le même sens que les étudiants. Il vont avoir le grade licence et ça  
251 va leur permettre des passerelles, bien je pense que nous aussi il faut s'adapter au changement et aussi aller  
252 vers un niveau d'enseignement supérieur, vers un master.  
253 *b49 : à un moment donné vous avez dit on a des choses à échanger avec l'université, la collaboration, qu'est*  
254 *ce que l'on a à leur apporter ?*  
255 B49 : nos compétences à nous, notre métier à nous infirmier, ils ne l'ont pas pratiqué. Ils ne savent pas  
256 enseigner les techniques infirmières. Ils ne connaissent pas nos étudiants, leurs difficultés, leurs motivations,  
257 leur quotidien. Tout ça le niveau infirmier. Quand je dis ils ne connaissent pas nos étudiants, c'est la manière  
258 dont ils intègrent les connaissances et comment ils travaillent, comment ils appréhendent les choses. En  
259 terme de motivation pas professionnelle mais motivation pédagogique. Parce que nous quand on fait des  
260 cours magistraux bien voilà on ne va pas dire que ça ne leur plaît pas mais ils se bousculent plus en travaux  
261 pratiques, les études de cas concret. Justement la collaboration va permettre de connaître l'étudiant et donc de  
262 travailler ensemble. Je pense qu'ils vont nous apporter des choses mais nous aussi on a des choses à leur  
263 apporter. (rire)  
264 *Je vous remercie.*

**ANNEXE N°4 : ENTRETIEN Carole** (dont le nom a été déontologiquement choisi)

**Contexte de l'entretien :**

Date et heure : l'entretien a été réalisé le 11 janvier 2010 de 8 heures 30 à 10 heures

Lieu : l'entretien s'est déroulé dans le bureau de l'interviewé. Il s'agit d'un bureau individuel. La porte est fermée et la personne qui m'accueille décroche le combiné du téléphone pour ne pas être dérangée. Nous débutons l'entretien en buvant un café.

- 1 *c1 : on va commencer l'entretien. Quel âge avez-vous ?*  
2 C1 : j'ai 46 ans  
3 *c2 : depuis quand exercez vous la fonction de formateur en IFSI ?*  
4 C2 : et bien exactement depuis 1992. J'ai débuté en l'IFSI en 1992, en fait j'ai fait 2 IFSI, un IFSI dans une  
5 région et puis après j'ai changé de région où la j'ai continué dans la fonction en IFSI.  
6 *c3 : quelle est votre trajectoire professionnelle antérieure ?*  
7 C3 : alors j'ai obtenu mon diplôme d'état en 1983. Donc après j'ai été infirmière pendant 10 ans, pendant 5  
8 ans à l'hôpital de nuit en réanimation puis 5 ans comme infirmière libérale et puis ensuite, j'ai eu des enfants  
9 et là infirmière libérale c'était trop prenant donc j'ai réussi à rentrer dans une école d'infirmière car il y avait  
10 beaucoup de départs et la directrice cherchait une équipe diversifiée du fait de ce nouveau programme qui  
11 arrivait. J'ai d'abord été comme faisant fonction et puis au bout de 5 ans j'ai donc passé mon diplôme de  
12 cadre de santé et puis un an après mon mari étant muté, j'ai changé de région et maintenant je travaille dans  
13 un IFSI dans cette nouvelle région depuis tant d'années, voilà.  
14 *c4 : quelles formations avez-vous suivies ?*  
15 C4 : j'ai fait l'école des cadres et puis j'ai eu un diplôme universitaire, j'ai souhaité faire un diplôme  
16 universitaire sur la douleur. C'était parce que je m'occupais du projet douleur à l'école d'infirmière et donc  
17 je, euh, il fallait quant même que je me perfectionne et donc j'ai fais ce diplôme universitaire, sinon j'ai fais  
18 de la formation continue surtout en pédagogie. J'ai fait, euh, on a été accompagné pour le projet  
19 pédagogique. J'ai fais euh, euh, sur l'alternance, sur le projet professionnel de l'étudiant, euh et puis en 2006  
20 j'ai entrepris un master 1 en ligne en sciences de l'éducation, j'aimerais maintenant faire un master 2, je l'ai  
21 demandé à la suite du master 1 de faire le master 2 mais jusqu'à présent on m'a toujours refusé, dans mon  
22 établissement où je travaille c'est pas la politique et donc pour le moment les masters ne sont pas financés et  
23 il n'y a pas de possibilités d'être libéré. C'est pour ça que je l'ai fait ne ligne. Il faut donc le faire à titre  
24 individuel pour faire un master ce qui est d'ailleurs très dommage. Euh, vue l'évolution du programme et la  
25 nécessité quand même pour les formateurs d'avoir un master pour au moins être à un même niveau  
26 universitaire que les élèves infirmières ça me semble quand même fondamental, mais voilà la politique  
27 actuelle de l'établissement.  
28 *c5 : qu'est ce que cela vous a apporté de faire ce master ?*  
29 C5 : et bien beaucoup de travail (rire), j'ai surtout appris plein de choses. J'ai donné du sens à ma pratique  
30 car avant je faisais les choses, euh, comment dire, instinctivement oui c'est ça instinctivement, comme si  
31 c'était naturel. J'ai l'impression maintenant d'avoir des connaissances solides, des références. Et puis j'ai  
32 aimé, même si cela m'a pris beaucoup de temps (rire), j'ai aimé faire le mémoire. Je l'ai fait sur l'analyse des  
33 pratiques et j'ai mieux compris que ce que je faisais, je dirai même dans l'IFSI que ce qu'on faisait c'était  
34 pas vraiment ça. Alors maintenant, j'ai changé, je me sens mieux préparé pour le nouveau programme car  
35 dans le nouveau programme c'est quand même la base.  
36 *c6 : quelles sont les formations dispensées dans votre IFSI ?*  
37 C6 : alors nous avons des formations infirmières avec des promotions de 80 élèves. On a de la chance on a  
38 qu'une seule rentrée mais la plupart des écoles de notre région ont 2 rentrées, formation aide-soignante avec  
39 50 élèves, formation auxiliaire de puériculture avec une promotion de 15 élèves. Il ya aussi de la formation  
40 de préparation aux concours pour les infirmières et les aides-soignantes.  
41 *c7 : auprès de quels publics intervenez-vous ?*  
42 C7 : moi j'interviens plus particulièrement auprès des premières années, je travaille auprès des premières  
43 années depuis 3 ans et donc uniquement auprès des élèves infirmières.  
44 *c8 : combien de formateurs êtes vous dans l'équipe et comment êtes vous organisés ?*  
45 C8 : on est au total 17 formateurs dans l'équipe donc il ya 4 formateurs par année de formation infirmière et  
46 puis le reste pour les aides-soignantes et 2 en mission transversale. Euh, donc dans une équipe par exemple  
47 en première année sur les 4 formateurs il y en a une qui est coordinatrice, qui suit la promotion tous les ans,  
48 enfin toute sa formation et donc qui change d'année. il y en a une qui est la mémoire de l'année et puis les  
49 deux autres peuvent changer. La coordinatrice une fois qu'elle a suivi sa promotion c'est une autre qui prend  
50 le relais. Moi je suis celle qui est la mémoire depuis trois ans.

51 *c9 : quelles sont vos principales responsabilités et missions ?*

52 C9 : et bien, en fait notre directrice, enfin on a d'abord eu une directrice , en fait on a eu une directrice  
53 pendant 4 ans, elle est partie et donc il y a eu un poste qui a été vacant, le poste a été vacant pendant un an et  
54 la nouvelle directrice est arrivée il y a un peu plus d'un an, 18 mois, enfin elle est arrivée en juillet de 2008 et  
55 donc elle avait énormément de choses à remettre en place et donc elle nous a demandé de ne pas changer nos  
56 organisations, qu'on ait toujours sur les mêmes principes et elle nous a missionné, nous a affecté en première  
57 année pour mettre en place la réforme donc nous ne sommes que toutes les 4 pour nous organiser et à mettre  
58 en place la réforme. Donc mes missions c'est surtout d'organiser, de mettre en place les unités  
59 d'enseignement en première année en collaboration avec mes collègues , mais je ne suis pas coordinatrice, je  
60 ne vais pas suivre la promotion et on assure aussi le suivi pédagogique pour les élèves de première année.

61 *c10 : merci, quels sont les principales orientations et principes pédagogiques développés dans le projet*  
62 *pédagogique ?*

63 C10: alors le projet pédagogique il n'a pas changé avec l'arrivée du nouveau référentiel, bon c'est un projet  
64 qui avait pour but de rendre l'étudiant autonome, acteur de sa formation, qui était centré sur l'alternance qui  
65 favorisait la réussite et la motivation de l'étudiant et donc où on avait beaucoup développé la santé publique  
66 et les savoirs très scientifiques autour des pathologies. Euh, et nous avions quand même comme consigne de  
67 passer 50% de temps en cours magistral, et 50% en travaux pratiques ou en (x4, hésitation) en travail dirigé,  
68 en sachant que le travail dirigé c'est différent de ce que l'on fait maintenant ce qui est préconisé dans le  
69 nouveau référentiel, c'est plutôt les soins infirmiers ou les synthèses de module autour d'un cas concret.  
70 Alors la nouvelle directrice, elle nous a demandé de faire un projet d'organisation autour du nouveau  
71 référentiel pour sa mise en place. Donc en fait on s'est basé sur les principes qui sont dans le référentiel, c'est  
72 l'autonomie des étudiants, la pratique réflexive et puis partir à partir de situations emblématiques mais bon  
73 nous ça nous semble très difficile. Ben ! pour les situations emblématiques on a eu une formation au mois de  
74 juin mais, donc on a mieux compris ce que c'était mais on a quand même du mal à mettre en place parce que  
75 on ne sait pas où on va, on a peur de ne pas maîtriser le savoir des étudiants. Pour la pratique réflexive on n'a  
76 pas été formés et ça nous met un petit peu en difficulté parce qu'on ne sait pas vraiment ce qu'est la pratique  
77 réflexive. On a compris qu'on accompagne les étudiants dans analyser leur pratique, ce qu'elles font mais on  
78 ne sait pas vraiment ce que l'on met dans de la pratique réflexive voilà.

79 *c11 : je vous remercie et nous allons parler des choses plus spécifiques. Pouvez m'expliquer la réforme des*  
80 *études infirmière ce que c'est pour vous ?*

81 C11 : C'est une réforme qui est un vrai changement, je crois que ça porte bien son nom « réforme », c'est-à-  
82 dire que c'est vraiment rendre l'étudiant plus autonome, plus en questionnement, plus dans la réflexion, euh  
83 (x 3) c'est vraiment le rendre, le faire rentrer dans un modèle universitaire, un modèle d'autonomie. Enfin ce  
84 qui m'interroge c'est que les étudiants quand ils rentraient en école d'infirmière c'était souvent parce qu'ils  
85 ne voulaient pas aller à l'université, parce qu'ils ne s'y retrouvaient pas, on avait quelque chose de beaucoup  
86 plus organisé, enfin ils disaient de beaucoup plus organisé, plus dans le cocooning et euh je me dis que ça  
87 peut être différent. Voilà ce que c'est pour moi la réforme, construit autour d'unités d'enseignement, après ce  
88 qui m'a un peu étonné c'est que c'est très cadré, on n'a pas l'impression nous les formateurs d'avoir une  
89 marge d'autonomie. On a le nombre de cours magistraux, le nombre de TD. Tout est bien planifié et pourtant  
90 la richesse il me semble c'est que ça va pouvoir permettre la mobilité ce qui n'était pas possible avant, parce  
91 que chaque école faisait un peu comme il voulait. Alors d'un côté il va y avoir plus de mobilité mais de  
92 l'autre je trouve que pour les formateurs il ya moins de liberté d'organiser les choses comme on le veut où de  
93 donner notre spécificité comme par exemple je vous disais que nous on avait mis un point fort sur la santé  
94 publique dans notre école et bien maintenant j'ai l'impression que l'on ne peut plus. On a je dirai lissé les  
95 choses mais l'avantage c'est que si un élève passe d'une école à l'autre il ne sera pas perdu.

96 *c12 : comment avez-vous été impliquée dans la mise en œuvre de la réforme ?*

97 C12 : comme je vous l'ai dit on a été laissé assez libre avec mes 4 collègues donc ce qu'on a fait, ben , on, on  
98 a lu la réforme et on a été un peu déstabilisé parce que ça changeait tout le temps, on est allé aussi, il y en a  
99 une d'entre nous qui a été aux réunions du CEFIEC, donc on a eu les informations parce qu'on a échangé  
100 avec les collègues et puis on euh, on faisait quand même des bilans avec la directrice par rapport à notre état  
101 d'avancée et dans la mise en œuvre on a eu du mal parce qu'on ne comprenait pas trop et c'est vrai les  
102 situations emblématiques et là ça a un peu débloqué des choses pour nous sachant que nos collègues ne sont  
103 pas impliquées mais le seront l'année prochaine puisque ça va évoluer vers la 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> année. pour le  
104 moment la directrice n'a pas décidé de changer les organisations.

105 *c13 : qu'est ce que cela a changé pour vous ?*

106 C13 : pour moi au niveau organisationnel ça n'a pas changé grand-chose par rapport à d'autres collègues de  
107 ce qu'on entend où il y a eu des décloisonnements, nous non. Ce que ça a changé ? c'est quelque chose avec  
108 les terrains de stage puisqu'on ne va plus évaluer et là on a un peu peur de venir comme un cheveu sur la  
109 soupe mais ce n'est pas le cas car les élèves y sont allés au premier stage puisque on est allé les voir et on  
110 avait plutôt des professionnels qui nous ont accueilli et qui étaient beaucoup en demande qu'on les

111 accompagne, qu'on leur donne des conseils sur comment remplir le portfolio, comment rendre le stage  
112 apprenant pour l'étudiant et puis ça a changé sur l'aspect pédagogique parce que avant on avait chacune un  
113 module puis on rencontrait les médecins et on organisait autour des pathologies en lien avec l'organe puis on  
114 faisait les soins infirmiers puis on finissait par un cas concret de synthèse maintenant c'est plus du tout ça.  
115 Maintenant on est dans des situations, on questionne et c'est qu'après que on amène la théorie et ça ça a été  
116 vraiment un très grand changement donc voilà et puis le fait aussi de ne plus évaluer de la même façon c'est-  
117 à-dire que l'on a une plus grande liberté dans les méthodes d'évaluation ça aussi c'est un grand changement  
118 parce que il n'y a pas forcément des évaluations sur table mais des évaluations en petit groupe. Il faut avoir  
119 confiance dans ce que les étudiants font et là j'ai vraiment l'impression que l'on va vers une réelle autonomie  
120 mais pour nous c'est un bouleversement permanent et des fois on n'est pas sûr que ce sera des bons  
121 professionnels. Oui ça a énormément changé pour nous ça, on pourrait même dire que ça a bouleversé notre  
122 pratique avec les stages, notre pratique d'évaluation, notre rapport avec les intervenants. Ils nous demandent  
123 pourquoi on ne les appelle plus pourquoi on ne leur demande plus les mêmes choses. Ça n'a pas changé le  
124 cœur du métier, c'est toujours la même infirmière qu'on veut mais ça a changé notre rapport avec tout ça,  
125 oui.

126 *c14 : comment vous envisagez l'avenir ?*

127 C14 : ben pour moi, à quel niveau ?

128 *c15 : pour les futurs infirmiers, pour les formateurs et pour l'institution*

129 C15 : pour les futurs infirmiers je sais pas parce que, je sais pas si de la manière dont ils sont sélectionnés ils  
130 vont réussir, ça doit favoriser le questionnement donc on aura sûrement des infirmiers qui réfléchissent plus,  
131 qui se positionnent plus qui, euh (x 3) qui enfin vont être plus dans la recherche parce que la certification  
132 demande à ce que les médecins évaluent leur pratique professionnelle mais les infirmières ça va venir donc il  
133 faut leur donner des outils pour ça, pour s'auto évaluer donc ça ça va beaucoup changer mais peut être aussi  
134 changer la pratique parce que on entend qu'il va y avoir des transferts de compétences donc peut être aussi  
135 que ce sera des infirmières plus techniciennes, plus, enfin qui vont mieux apprendre et plus rapidement et se  
136 former tout au long de la vie donc ça je pense que ça va être un changement. Bon donc vous m'avez dit pour  
137 les formateurs,

138 *c16 : oui pour les formateurs.*

139 C16 : alors pour les formateurs pour moi ça change pas le cœur de métier mais ça change la façon de  
140 concevoir la pédagogie et ça je trouve qu'il y a de grosses différences dans l'équipe parce que il y en a qui  
141 (x2) sont vraiment dans la transmission du savoir et là on n'est plus là dedans on est dans guider vers des  
142 concepts ce qui me fait peur c'est qu'il faut maîtriser tous les concepts avant on n'avait pas besoin on pouvait  
143 avoir deux trois disciplines dans lesquelles on était à l'aise parce qu'on y avait travaillé tandis que là  
144 maintenant l'élève va triturer des concepts et on doit être là pour les guider donc si on a une position de guide  
145 on est beaucoup plus sûr le conseil avec les terrains de stage, on est beaucoup plus sûr analyser pour  
146 construire un parcours avec l'étudiant qu'avant on analysait ses performances et pour moi ça change quand  
147 même le métier de formateur en IFSI c'est plus la même chose mais ça me semble par contre plus intéressant.

148 *c17: Et pour l'institut ?*

149 C17 : ben pour l'institut pour moi je ne sais pas, parce que c'est vrai que on entend des choses autour de  
150 l'université que comme dans les IUFM les IFSI n'existeront plus dans 10 ans, que vont devenir les  
151 formateurs je ne sais pas, les formateurs on n'a plus de place c'est l'impression que ça me donne pourtant il  
152 me semble que personne d'autre que nous ne peut transmettre notre cœur de métier mais est-ce que on sera  
153 toujours dans les IFSI est-ce que l'on ne sera pas plutôt dans de l'enseignement clinique comme je crois que  
154 ça existe en Belgique qui sont sur le terrain. Pour l'avenir des IFSI il est à court terme, je crois que les IFSI  
155 vont fermer mais que l'on formera toujours des élèves mais que en clinique et l'espace théorique sera plus  
156 donné à l'université ou alors on sera peut être chargés de cours à l'université à condition qu'on ait au moins  
157 un master parce que sinon on n'a pas de place. Ce qui me semble aussi important c'est que on va peut être  
158 pouvoir grâce à l'entrée en université, on va peut être pouvoir développer la recherche en soins infirmiers et  
159 peut être en faire une science vraiment et puis je qui serait intéressant c'est aussi de travailler ensemble avec  
160 tous les paramédicaux il y a vraiment besoin que ça se développe à ce niveau là dans la prise en charge du  
161 patient de façon plus globale entre le kiné, l'ergothérapeute, je pense qu'on est complémentaire et que le  
162 développement de la recherche en soins infirmiers, ou alors si il dure il faudrait que ce soit des écoles  
163 supérieures qui aient une cellule recherche enfin un, comment on dit un territoire de recherche qui soit pour  
164 nous car les infirmières nous dans les IFSI on n'a pas le temps de faire de la recherche, ça ne fait pas partie  
165 de notre temps de travail, on actualise nos cours mais faire vraiment de la recherche c'est pas possible  
166 puisque déjà pour passer un master c'est pas reconnu institutionnellement, on est loin de là et ça j'espère que  
167 ce sera un plus quand on travaillera avec l'université, donc voilà.

168 *c18 : avez-vous l'impression d'avoir été préparée à la réforme, bien voilà, soit à l'école des cadres, soit en*  
169 *formation continue ou l'accompagnement institutionnel ?*

170 C18 : bien par la formation à l'école des cadres non, on était loin de cette réforme et moi quand j'ai fait  
171 l'école des cadres la fonction formation on l'a vue de deux façons soit pour travailler en IFSI soit plus dans le  
172 cadre des ressources humaines, pour moi c'était très généraliste ça donne des connaissances de base mais ça  
173 ne prépare pas à ce genre de changement d'ailleurs heureusement que j'avais été quatre ans faisant fonction  
174 avant de faire l'école des cadres car ce n'est pas avec ce que j'ai fait que j'aurai pu être formatrice en IFSI.  
175 En plus il n'y avait pas du tout de partenariat avec l'université quand moi j'ai fait, on n'a pas eu des bouts de  
176 licence comme certains ont ça c'est sûr pour moi j'ai pas été préparée. Au niveau de la formation continue  
177 bien oui, enfin oui et non parce que on a quand même eu de la formation continue en intra en fonction des  
178 thèmes d'actualité comme l'alternance, pédagogie par objectif c'est vrai que la directrice mettait des  
179 formations en place c'est vrai que ça a été aidant mais dire que l'on est préparé au changement par la  
180 formation continue au niveau institutionnel pas réellement c'est-à-dire que mettre de la formation continue  
181 oui mais aussi non mais c'est lié au fait que la directrice venait d'arriver et que elle ne pouvait pas tout faire  
182 et que tout est arrivé en même temps, c'était compliqué, donc non, je dirais que j'ai été préparé parce que on  
183 a travaillé à 4, on se connaît bien, on sait bien travailler ensemble et à nous 4 il y avait une confiance qui  
184 nous a permis de se poser toutes les questions, de tout dire à chacun et donc d'avancer et ça ça a été aidant  
185 mais sinon non et puis peut être au niveau régional quand on se rencontrait au niveau du CEFIEC, il y avait  
186 des échanges qui permettait de voir qui a avancé qui n'a pas avancé alors là oui mais nous on n'a pas été  
187 vraiment accompagnées, on avait vraiment une dynamique de l'équipe de nous 4 qui a été porteuse mais par  
188 contre au niveau du reste de l'équipe c'est un peu embêtant qu'ils ne soient pas impliqués donc l'année  
189 prochaine on va voir est-ce qu'on reste cloisonné, je ne sais pas pour moi on n'est pas totalement préparé  
190 aux changements.

191 *c19 : comment s'annonce selon vous le partenariat avec l'université ? Comment le vivez-vous ?*

192 C19 : on n'a pas trop d'information sur le partenariat avec l'université parce que pour le moment c'est les  
193 directrices qui le travaillent moi ce que j'en dit c'est que ça me fait un peu peur parce que, quelle va être la  
194 place de chacun, parce que avant on gérait toute la formation et là il va falloir donner une partie de ce que  
195 l'on gérait à l'université parce que l'université je ne pense qu'ils vont pas faire comme les médecins on va  
196 les appeler, on va les programmer, ils vont venir faire un cours, je pense qu'ils vont vraiment vouloir  
197 coordonner une unité, l'évaluer et là il y a une partie qu'on va perdre et on va se recentrer sur notre cœur de  
198 métier et comment on va faire le lien avec le reste, ce que j'ai peur c'est que ce soit cloisonné et ça ça me fait  
199 un petit peu peur parce que je pense qu'il y a des enjeux de pouvoir, je pense que l'université elle veut sa  
200 place, nous on veut garder la notre et puis on a tellement cette impression d'épée de Damoclès sur les IFSI  
201 qui vont fermer, on a l'impression que ça se vit très mal par exemple dans les IUFM donc je trouve que c'est  
202 bien que les élèves maintenant arrivent à un niveau de connaissance reconnu et universitaire mais en même  
203 temps le partage de l'espace que l'on avait de formation moi ça me fait un peu peur mais peut-être que j'ai  
204 tord d'avoir peur, les conventions ne sont pas encore passées donc c'est vrai que lorsque l'on va aux réunions  
205 CEFIEC on entend des choses très, très divergentes d'une région à l'autre avec des partenariats qui se  
206 passent bien et d'autres où ça bloque puis je sais pas aussi comment on peut s'arranger tout ensemble parce  
207 que l'université va pas pouvoir faire les cours chez tout le monde donc comment on va s'organiser, est-ce  
208 qu'il va falloir faire de la visio conférence, est-ce qu'il va falloir faire les cours pour tous en même temps,  
209 est-ce que ça gardera de la logique moi je ne sais pas. Je suis contente d'un côté qu'on ait ce niveau là mais  
210 en même temps ça me fait un petit peu peur, voilà. Et peut être que l'université a peur comme nous, ils ne  
211 savent pas non plus comment on va se partager cet espace, voilà ça me questionne et puis en même temps on  
212 a commencé des choses là depuis la rentrée sans les universitaires et nos élèves il va falloir qu'ils sortent en  
213 2012 avec un niveau universitaire et la première année ça c'est passé sans l'université ça veut dire quoi, est-  
214 ce que ce qu'on a mis en, place c'est quand même reconnu ou non. Est-ce qu'elles vont être au niveau  
215 qu'attendent les universitaires, au niveau de la recherche c'est l'université mais c'est quand même le cœur de  
216 métier auquel les infirmières vont réfléchir. Donc quelle va être notre place, c'est vrai que je trouve ça un  
217 peu bizarre d'avoir mis en place la réforme alors que tout n'était pas stabilisé et que là une fois que c'est mis  
218 il faut le faire et puis les intervenants ils le prennent mal, on a des intervenants qui disent qu'ils se sont  
219 investis dans la formation depuis longtemps, est-ce qu'ils vont être reconnus comme des intervenants  
220 universitaires on sais pas trop donc c'est vrai que c'est compliqué voilà.

221 *c20 : je vous remercie et maintenant est-ce que vous pourriez me dire comment vous qualifieriez cette*  
222 *réforme*

223 C20 : je dirais que pour moi les évolutions elles sont positives tant au niveau du questionnement, du niveau  
224 des infirmières que de la reconnaissance mais en même temps il y a trop d'interrogation. On ne sais pas quel  
225 niveau vont avoir les formateurs, quelle formation on va avoir, comment va se passer le partenariat avec  
226 l'université, est-ce que les IFSI vont continuer à perdurer, donc en même temps je suis contente mais je suis  
227 un peu dubitative et parfois inquiète et puis je suis inquiète sur, est-ce que ce que l'on met en place comme  
228 pédagogie ça va vraiment permettre de former des infirmiers compétents qui vont savoir faire des soins  
229 techniques aussi parce que on se questionne, on se questionne mais est-ce que ça va stabiliser les savoirs, il



230 faut attendre trois ans pour voir mais j'espère que ça ne sera pas une promotion sacrifiée comme on entend  
231 souvent et qu'on a vu dans l'ancien programme, la question porte sur quel infirmier ça va faire comment on  
232 va partager la formation avec les universitaires et puis également est-ce qu'on sera toujours formateur de la  
233 même façon et tout organiser car notre travail ce n'est pas uniquement faire des cours, c'est d'avoir cette  
234 globalité mais ça est-ce que ça va perdurer, il y a des fois je dirai je ne le crois pas mais bon si il n'y a plus de  
235 formateur en IFSI on pourra toujours redevenir cadre de proximité et même, mais ce n'est pas mon choix  
236 professionnel. (rire)  
237 *Et bien je vous remercie.*

**ANNEXE N°5 : ENTRETIEN Delphine** (dont le nom a été déontologiquement choisi)

**Contexte de l'entretien**

Date et heure : l'entretien a été réalisé le 14 janvier 2010 de 16 heures à 17 heures 30

Lieu : l'entretien s'est déroulé dans une petite salle de cours, porte fermée. Nous nous sommes installées face à face dans un angle de table de cours. Le magnétophone était installé entre nous au milieu de la table.

- 1 *c1 : je vais d'abord vous poser des questions d'ordre général comme votre âge puis des questions plus*  
2 *spécifiques avec ma recherche. Alors quel âge avez-vous ?*  
3 C1 : j'ai 53 ans.  
4 *c2 : 53 ans d'accord, depuis quand exercez-vous les fonctions de formateurs en IFSI ?*  
5 C2 : depuis 2000, ça fait 10 ans cette année.  
6 *c3 : toujours dans cette IFSI ?*  
7 C3 : toujours dans le même oui.  
8 *c4 : et quel est votre trajectoire professionnelle antérieure ?*  
9 C4 : après le bac, j'ai fait une licence de lettres modernes, après un an de remplacement dans l'éducation  
10 nationale et ça m'a pas plus du tout donc j'ai eu envie de passer le concours pour rentrer à l'école  
11 d'infirmière et donc j'ai innové le programme 79 en 3ans et puis après j'ai fait mes études et puis je suis  
12 restée infirmière 5 ans et puis j'ai fait un an d'école de cadres et puis un peu près 10 ans comme cadre en  
13 service de soins et là ça fait un peu près 10 ans que je fais de la pédagogie.  
14 *c5 : et le passage de l'un à l'autre, ça a été...*  
15 C5 : (coupe la parole) très dur, très dure parce que, pourtant ça a été un choix mais c'est vraiment une autre  
16 façon de concevoir le métier et de se positionner parce que je crois, enfin moi je l'ai analysé comme ça, je  
17 venais en tant qu'enseignante et j'ai mis du temps pour comprendre ce qu'était un formateur et quelle place je  
18 devais prendre et je crois que c'est pour ça que j'ai fait le master après, donc il ya deux ans j'ai fait la 1<sup>ère</sup>  
19 année et le 2<sup>ème</sup> année l'année dernière. Pour moi ça faisait un petit moment que je faisais de la formation et  
20 j'avais besoin de données un peu théoriques parce qu'on est quand même beaucoup dans le faire.  
21 *c6 : donc l'école des cadres, le master et d'autres formations ?*  
22 C6 : entre temps pendant que j'étais cadre dans les services de soins j'ai fait un DU de soins palliatifs parce  
23 que c'était un contexte de soins dans lequel je travaillais.  
24 *c7 : et le master c'était en vue ?*  
25 C7 : d'avoir des apports théoriques et conceptuels  
26 *c8 : c'était aussi pour préparer la réforme qui arrivait ?*  
27 C8 : non pas du tout parce que quand je l'ai demandé, cela faisait trois ans que je l'avais demandé et à  
28 l'époque on en parlait pas vraiment et ça a été refusé parce que c'était pas pris en charge sur le plan de  
29 formation et donc j'ai bénéficié d'une prise en charge possible pour la première année au moment où on  
30 commençait à parler d'universitarisation (hésitation pour épeler le mot) et voilà ça a été quand même une  
31 opportunité, mais je ne l'avais pas envisagé pour ça, c'était vraiment un choix personnel.  
32 *c9 : quelles sont les formations qui sont dispensées dans l'IFSI ?*  
33 C9 : il y a une formation, enfin c'est un IFSI qui très ouvert sur plein de choses. Il ya la formation infirmière,  
34 auxiliaire de puériculture, aide-soignante, il y a aussi tout un secteur de réinsertion et tout ce qui la partie  
35 secourisme et tout ce qui est formations du social et il y a de la formation continue.  
36 *c10 : et cette année vous vous occupez particulièrement des 1ères années ?*  
37 C10 : alors cette année avec une collègue je suis coordinatrice de la 1<sup>ère</sup> année.  
38 *c11 : et ça s'organise comment ? Vous êtes combien de formateur en tout et puis pour la 1<sup>ère</sup> année ?*  
39 C11 : en nombre de poste temps plein approximatif on doit être 21/22, en personnes physiques on doit être 25  
40 il y a beaucoup de 80 % mais ce qui se produit quand même c'est qu'au niveau de la 1<sup>ère</sup> année on a le  
41 confort d'être 6 à 7 à travailler en coordination pratiquement mais sur la première année on est 5, c'est un  
42 vrai confort quand même, mais on est 5 à travailler sur le projet la mise en œuvre, mais on est 10 sur toute  
43 l'année car on a 10 groupes de suivi pédagogique des étudiants.  
44 *c12 : d'accord, et qu'est-ce que vous avez comme responsabilités ou missions particulières ?*  
45 C12 : je suis coordinatrice, donc on a la responsabilité de la mise en œuvre du projet, la responsabilité des  
46 validations, on a un regard sur les évaluations sur les projets et puis le suivi pédagogique même si on est 10  
47 référents on doit au niveau de la promotion faire une synthèse, on est un peu l'intermédiaire peut être entre  
48 des fonctions pédagogiques et des fonctions d'organisation.  
49 *c13 : quels sont les principes et les orientations du projet pédagogique de l'IFSI ?*  
50 C13 : les orientations c'est quand même en relation avec le nouveau programme donc c'est la posture  
51 réflexive, c'est renforcer l'autonomie de l'étudiant. C'est quand même essentiellement ça et oui, je dirai

- 52 quand même que tout est centré la dessus et puis on a un programme très cadré puisque toutes les unités  
53 d'enseignement sont très précises. Les unités sont précisées, l'évaluation, on a tant d'heure de CM, de TD, de  
54 TP mais on a énormément de travail d'organisation et puis je vois là à la fin du 1<sup>er</sup> semestre on la commission  
55 d'ECTS et tout ça. On a 152 étudiants en 1<sup>ère</sup> année donc on a beaucoup de travail, beaucoup de charge de  
56 travail.
- 57 *c14 : bon, je vais...*
- 58 C14 : (coupe la parole) Je dirai qu'on a peut être moins par rapport à ce nouveau programme comme projet  
59 d'être moins dans le CM, on fait moins intervenir de personnes extérieures par contre on a une priorité c'est  
60 de travailler le plus possible en petits groupes de 10 parfois 20 mais le travail est que ça multiplie quand  
61 même les interventions, ça multiplie le temps. C'est pas toujours facile.
- 62 *c15 : maintenant est-ce que vous pouvez expliquer ce qu'est pour vous la réforme des études ?*
- 63 c15 : alors pour moi la réforme. Alors il y a tout ce qui est dans les textes que je pense plutôt bien parce que  
64 ça fait évoluer la profession centrée sur une réflexion, même si les connaissances sont toujours indispensables  
65 on n'est pas centré sur une accumulation de connaissances mais sur une réflexion à partir de connaissances,  
66 on est centré sur de l'analyse de connaissances. Donc pour ça le texte est relativement, enfin va pour moi  
67 dans le bon sens. Car pour moi, j'attends des professionnels infirmiers que ce soit des personnes qui  
68 réfléchissent et qui ne soient pas simplement devant la prescription médicale. Ça nous permet de mieux nous  
69 approprier toute cette partie autonome de notre rôle. En revanche ce que je trouve, le fait que ce soit associé à  
70 une formation universitaire, un grade licence bon je trouve ça bien. Alors la question que je me pose  
71 actuellement vu qu'on a fait quelques évaluations et vu le retour de quelques travaux d'étudiants c'est la  
72 façon dont c'est rédigé, l'orthographe et bien ils n'ont pas le niveau licence. Même après le bac, niveau  
73 licence pour moi c'est des gens qui savent quand même écrire français, qui savent analyser et c'est pas le cas  
74 et donc je pense que ça représente un gros travail, une appréhension. Si on est vraiment dans le respect du  
75 niveau universitaire on va laisser beaucoup de personnes en cours de formation par contre ça veut pas dire  
76 que ce ne soit pas pour autant de bons professionnels parce que il y a des bons professionnels qui n'ont peut  
77 être pas cette capacité de rédaction et qui sont capable de réfléchir.
- 78 *c16 : le passage à l'écrit ?*
- 79 C16 : oui le passage à l'écrit, je pense qu'on est pas les seuls à constater ça. Je trouve qu'il y a une  
80 contradiction entre le niveau auquel on veut les élever et peut être la réalité. Est-il nécessaire d'exiger ça pour  
81 être infirmier ? Et en même c'est nécessaire d'exiger de l'analyse et de la réflexion pour être infirmier. C'est  
82 peut être dur de dire ça (rire). Et puis du côté universitaire au niveau de la faisabilité c'est quand même des  
83 apports enfin on n'a pas les moyens universitaires.
- 84 *c17 : et j'en profite pour vous demander : comment est-ce que vous le voyez ce partenariat universitaire ?*
- 85 C17 : pour l'instant, je ne sais même pas si c'est abouti parce que il y a des choses qui doivent se formaliser,  
86 oui en fait on ne sait pas trop, qu'est ce que ces commissions, ce qu'on va devoir nous, prouver, est-ce qu'on  
87 a beaucoup d'autonomie ou est-ce qu'on n'a pas. Mon appréhension c'est qu'on nous retire un petit peu de  
88 ce qu'on avait jusqu'à présent. On a l'impression qu'on, enfin moi j'ai impression là que l'on ne nous estime  
89 pas capable d'évaluer nos, enfin des futurs professionnels. Il y a besoin du regard de l'université parce que si  
90 j'ai bien compris ils ont un regard sur les intervenants, sur les contenus, sur la commission d'ECTS, je ne sais  
91 pas, je pense que oui. Je ne sais pas si on va nous faire confiance. Enfin moi, le passage à l'université c'est  
92 bien mais pour moi ce serait bien si on avait une filière vraiment autonome de soins infirmiers. On aurait  
93 vraiment une licence, master, doctorat en science infirmière, là sur on aurait notre place. Mais là, on est de  
94 nouveau sous la responsabilité des médecins, car les médecins n'ont pas toujours une bonne représentation  
95 infirmière qu'on a envie nous de construire c'est encore souvent des auxiliaires pour eux donc si on veut  
96 lutter contre ça. Je ne pense pas que ce soit le bon partenariat, c'est peut être le partenariat qui ne va pas. Moi  
97 j'aurai préféré que ce soit les sciences humaines.
- 98 *c18 : c'est parce que c'est le domaine santé c'est ça ?*
- 99 C18 : oui parce que ça va encore être avec le médical. Mais bon après il faut voir comment ça va se réaliser  
100 concrètement. Est-ce qu'ils vont nous laisser beaucoup de liberté ?, d'autonomie, de...
- 101 *c19 : mais le formateur est quand même centré sur le cœur de métier ?*
- 102 C19 : oui, sur le cœur de métier, mais on rend des comptes sur tout. C'est vrai, cœur de métier c'est ce qu'on  
103 fait d'ailleurs. On intervient très peu maintenant pour ce qui est savoirs fondamentaux.
- 104 *c20 : donc en fait c'est un partenariat où nous les IFSI on rend des comptes ?*
- 105 C20 : moi j'ai l'impression que oui parce qu'il faut leur accord, leur restituer tel dossier, voilà, voilà les  
106 problèmes, voilà ce qui va, après il y a une commission mais peut être qu'après cette commission ce sera plus  
107 clair. Et puis bon ce partenariat il s'est construit sans nous. Enfin peut être qu'au niveau du ministère il y a  
108 des cadres formateurs, je ne sais pas mais nous là concrètement nous n'avons jamais rencontré les  
109 universitaires, ni les responsables au niveau de la fac de médecine de V, ni ceux qui vont être nos référents.  
110 Pour l'instant on ne les a jamais rencontrés même pour savoir comment ils voyaient les choses. Je me dis cela  
111 va arriver, on va être un peu démuni, mais bon ça va être fait au fur et à mesure, je pense.

- 112 *c21 : il y a un comité technique qui est en cours ?*  
113 C21 : oui, mais on n'a pas beaucoup de retours de ce qui se passe et ça va arriver et on se sait pas ce qui va se  
114 passer.  
115 *c22 : alors comment vous voyez l'avenir, aussi bien pour les futurs infirmiers que pour les formateurs où*  
116 *l'institution ?*  
117 C22 : alors, les futurs infirmiers, bon pour l'instant c'est très conflictuel, conflictuel avec les professionnels  
118 qui sont déjà sur le terrain. Il y a beaucoup d'endroits où les étudiants, on, leur a fait entre guillemets payer  
119 un peu ce qui se passe avec la nouvelle réforme, vous allez avoir un grade licence, vous allez avoir un niveau  
120 plus élevé, davantage que les anciens. Il y a une crainte car vous allez avoir des savoirs plus élaborés que  
121 nous, vous allez être payés plus chers que nous. Par contre il y a d'autres endroits où cela n'a pas posé  
122 problème mais bon j'ai peur que ce soit un peu conflictuel. Au niveau de l'esprit de la réforme, il faut le  
123 temps pour que ça rentre et puis je me dis qu'au niveau des instituts de formation on est plutôt bien rentré  
124 dans ce travail là, de remise en question de nos pratiques pédagogiques et tout ça mais, sur le terrain, je pense  
125 qu'ils ont plus de mal, qu'ils n'ont pas travaillé la réforme et que ça a été un peu trop précipité pour tout le  
126 monde. Ça ne donne pas le temps aux gens d'être dans de bonnes dispositions et puis on découvre au fur et à  
127 mesure et pour les 3 ans, vu le temps que ça nous prend, le nombre de formateurs que ça occupe, le travail  
128 que ça nous donne, de logistique, de gestion, de rentrer des données, pour le premier semestre il y a 11  
129 évaluations et on a un peu près pareil pour chaque semestre, ça veut dire beaucoup plus de temps pour les  
130 préparer, les gérer, rentrer les données et il y a 3 ans comme ça on se pose des questions pour savoir si ça va  
131 suivre et en plus on n'a pas de moyens  
132 *c23 : oui*  
133 C23 : beaucoup de points d'interrogation, je crois on a fait un peu au jour le jour, pour l'instant la première  
134 année c'est un peu comme ça.  
135 *c24 : et donc dans l'équipe ce sont les formateurs de première année qui sont impliqués dans la réforme ?*  
136 C24 : bon, c'est les formateurs de première année qui s'impliquent en premier mais de toute façon on est  
137 obligé de travailler avec nos collègues parce qu'elles sont référentes de stage donc elles voient les premières  
138 années mais c'est quelque chose de difficile parce que on est une grosse équipe, les mettre au courant de tout  
139 ce qu'on fait c'est difficile de les faire participer, donc il faut qu'on trouve des temps où on essaie en équipe  
140 de faire un peu le point, le bilan et de dire ce qu'on en pense mais ce n'est pas facile.  
141 *c25 : le projet pédagogique a été revu ?*  
142 C25 : le projet pédagogique a été revu de mai à juin avec cette perspective de la nouvelle réforme.  
143 *c26 : impulsé par la direction ?*  
144 C26 : oui  
145 *c27 : d'accord, donc l'avenir des formateurs et des instituts de formation vous le voyez comment ?*  
146 C27 : (silence) pour moi je me dis, comme vous disiez le cœur de métier et bien il n'y a pas d'autres  
147 professionnels que nous pour l'accompagner, euh (silence), les instituts de formation je ne suis pas sûr qu'ils  
148 restent, vraiment pas sûr qu'ils restent. Si l'université reprend tout ça, je ne sais pas, mais je le vois davantage  
149 avec le cœur de métier qui sera proposé aux formateurs mais je pense qu'on exigera d'eux qu'ils aient des  
150 diplômes universitaires. Mais c'est difficile à trop anticiper par ce que peut être qu'il ya déjà des choses qui  
151 sont projetées mais que l'on ne connaît pas.  
152 *c28 : quelles sont vos visions sur les perspectives d'avenir ?*  
153 C28 : bien ce n'est que mon point de vue, mais sur ce qu'on va, enfin comment on va nous manger je ne sais  
154 pas (X3). Parce que le cœur de métier ça c'est sûr personne ne viendra nous le prendre, c'est pas possible. Par  
155 rapport à ça je pense que l'avenir des formateurs n'est pas trop menacé, il faudra qu'eux-mêmes aient des  
156 diplômes universitaires. Mais moi je trouve ça plutôt logique aussi. Mais, je suis assez dans cette dynamique  
157 là de toute façon. Moi je me dis que pour pouvoir accompagner les étudiants, il faut quand même avoir  
158 réfléchi sur comment on s'y prend. La formation cadre va évoluer aussi, elle va évoluer dans ce sens là.  
159 *c29 : jusqu'à présent la formation cadre ne donnait pas cela ?*  
160 C29 : moi, j'ai pas eu ça, mais il y en a après qui ont eu la licence, maintenant certains ont une première  
161 année de master .  
162 *c30 : elle vous préparait à la fonction pédagogique l'école des cadres ?*  
163 C30 : moi ce que j'ai fait ça fait longtemps, il y avait un petit module pédagogie mais c'était insuffisant, pas  
164 très développé. Peut être qu'il faudrait davantage développer la pédagogie. Maintenant je ne sais pas trop  
165 comment c'est l'école de cadres. Mais maintenant je vois de plus en plus de cadres qui s'inscrivent en master.  
166 *c31 : sur des démarches volontaires et individuelles ?*  
167 C31 : oui mais ça va devenir obligatoire et tous les IFSI vont devoir le gérer comme ça. Mais moi je trouve  
168 ça plutôt bien parce qu'il faut s'élever au dessus de ce que l'on a à proposer aux étudiants.  
169 *c32 : s'élever ça veut dire quoi ?*  
170 C32 : pour moi c'est avoir une réflexion plus solide pour pouvoir les amener à réfléchir donc avoir eu nous  
171 cette réflexion en amont. On ne peut pas réfléchir qu'avec eux. Il faut qu'on ait réfléchi avant et puis avoir

- 172 un de bagages théoriques. Notre posture se construit, se travaille et ça il faut aller le chercher et on ne l'a pas  
173 quand on vient simplement du terrain.
- 174 *c33 : la mise à distance ?*
- 175 C33 : oui, la mise à distance et puis bon même si quand on est sur le terrain on n'a pas la même relation avec  
176 le patient et avec l'étudiant. Les savoirs sont pas les mêmes, sur le terrain on est dans le faire on n'a moins  
177 l'habitude de réfléchir. C'est pas le même niveau. Je dirai ça se réfléchit seule et ça se réfléchit aussi en  
178 équipe et puis pour que le projet soit cohérent il faut qu'on soit aussi tous dans la même dynamique et ce  
179 n'est pas facile. Je pense qu'il faut du temps. On n'a pas tous la même vision de la pédagogie. C'est peut être  
180 ce qui a fait le choix des personnes qui sont en première année car il y a eu des volontaires qui se sont  
181 positionnés. Mais bon il faudrait que tout le monde s'implique de la même façon et je pense que plus l'équipe  
182 est importante et plus c'est difficile parce que les temps d'échange à 20 c'est difficile. C'est peut être aussi un  
183 confort car plus on est nombreux et plus il y a de ressources mais au niveau des échanges et de la  
184 concertation c'est difficile.
- 185 *c34 : avez-vous l'impression d'avoir été préparé à cette réforme ?*
- 186 C34 : moi c'est un peu particulier parce que, quand on a vraiment commencé à en parler dans les IFSI moi je  
187 faisais la 2<sup>ème</sup> année du master. Donc j'étais plongé dans une réflexion déjà pédagogique, d'accompagnement  
188 et d'analyse de pratique, réflexivité donc personnellement j'étais préparé je dirai plus par l'université que par  
189 le ministère de la santé et l'institution, la DRASS et puis tout ça. Mais j'étais peu présente ici, j'étais  
190 beaucoup plus en formation. Mes collègues ont été quand même, il y a eu des groupes de travail, elles en ont  
191 discuté, soit par le CEFIEC, la Croix-Rouge et puis il y a eu tout ce travail au niveau de l'institution avec le  
192 projet pédagogique. Et ça, ça a permis quand même de préparer la réforme et de savoir comment il fallait se  
193 situer en tant que formateur. Et les textes vraiment pour avoir le concret, le contenu, on les a eu très tard,  
194 c'est quand un énorme boulot pour comprendre, mettre en lien les référentiels, je sais qu'ici on a travaillé  
195 pratiquement un mois justement ces 6 personnes fin juin début juillet pour essayer de comprendre comment  
196 ça s'articulait avec les unités d'enseignement. Et puis après il a fallu planifier.
- 197 *c35 : un grand temps d'appropriation ?*
- 198 C 35 : oui et je pense qui n'est pas fini parce que c'est dur et avec le recul on est dans l'analyse, l'évaluation  
199 et la prochaine fois on va faire comme ça. Donc c'est vrai que c'est quand même prenant car on est sans  
200 cesse en train de réfléchir pour continuer, voir si on n'a pas fait d'erreur ; en revanche ce que je pourrais en  
201 dire c'est qu'on a l'impression que, enfin on nous dit, les intervenants nous disent que les étudiants sont  
202 beaucoup plus dans le questionnement, ils posent souvent des questions très pertinentes et ils ont je pense  
203 intégré cette démarche de questionnement. La crainte que l'on a parce que on en discute entre nous c'est que,  
204 on est plusieurs à penser ça, on a l'impression de d'aborder moins de choses mais est ce que c'est simplement  
205 une impression, comme on fonctionne en semestre on n'a pas encore intégré les contenus des six semestres  
206 peut être que ça va être abordé plus tard mais donc on n'a que le repère du premier semestre. On a  
207 l'impression d'avoir vu moins de choses avec eux. On n'a pas les réponses mais on a plein de questions  
208 qu'on a partagé avec d'autres IFSI.
- 209 *c36 : pour élaborer ce partenariat, on doit créer un GCS, un groupement de coopération sanitaire, comment  
210 vous voyez ça ?*
- 211 C36 : bien nous on est un peu à part, donc je ne sais pas
- 212 *c37 : ça veut dire qu'on est un interlocuteur unique ?*
- 213 C37 : oui, c'est le côté faisabilité qui interroge, c'est vrai que ça fait treize IFSI, je ne sais pas comment on  
214 va pouvoir gérer ça, je ne sais pas du tout parce que les commissions d'ECTS ne peuvent pas se faire toutes  
215 en même temps parce que treize le même jour c'est pas possible, d'un autre côté je vois difficilement une  
216 même personne aller à treize endroits différents, je sais pas. Enfin moi, j'ai l'impression que cette réforme  
217 elle a plein de côtés positifs mais que je crois que l'on n'a pas considéré les moyens, la faisabilité. Dans  
218 l'esprit c'est très bien mais quelles mesures on n'a pour la mettre en application ? j'ai peur d'être déçue par  
219 rapport à ce qu'on peut faire alors qu'on a l'impression qu'il y a des choses très bien à mettre en place qui  
220 seraient profitables pour les étudiants et en même temps on est limité parce qu'on ne peut pas faire mieux,  
221 parce que on n'est pas assez nombreux, on n'a pas les locaux, parce que il y a quand même la lourdeur de  
222 cette commission, et la lourdeur de tout ce qui est gestion, rentrer les données, un certain nombre de choses à  
223 réaliser qui demandent du temps. Pour l'instant on n'en voit pas trop l'intérêt de ça, au niveau pédagogique et  
224 pour l'étudiant. C'est beaucoup un travail administratif de recopiage de mise en lien de données. Peut être  
225 que ça va prendre du sens avec le temps et la succession des semestres mais pour l'instant on va un peu dans  
226 l'inconnu.
- 227 *c38 : maintenant en quelques mots comment vous qualifieriez les évolutions liées à cette réforme ?*
- 228 C 38 : alors les évolutions dans quels domaines ?
- 229 *c39 : celui que vous voulez*
- 230 C39 : bien au niveau pédagogique c'est sur, parce que il faut se remettre en question sur son rôle de  
231 formateur, qu'est ce que je dois me permettre d'être, de devenir. La posture de formateur c'est sur. Pour moi

232 ça remet aussi an question les professionnels de terrain, je ne suis pas à leur côté mais pour moi vu leur rôle  
233 c'est pareil. Mais je dis que c'est bien mais quand il n'y a pas de changement on finit par ne plus trop se  
234 poser de questions donc c'est bien. Donc c'est plutôt positif à ce niveau là mais il faut qu'ils aient aussi les  
235 moyens de répondre à cette réforme. C'est bien le tutorat mais quand on voit les professionnels actuellement  
236 leur charge de travail, leur condition de travail. On comprend qu'ils n'aient pas vraiment envie de jouer ce  
237 rôle là, vraiment dans l'esprit de la réforme. Tout va trop vite, ça va peut être se réajuster et puis évoluer  
238 mais. Ça suppose aussi au niveau des moyens, les étudiants actuellement ils ont quand même une initiation à  
239 l'informatique mais je ne sais pas les IFSI qui ont des salles informatiques, car nous on n'a pas les moyens  
240 même si on se débrouille. Il y a de l'anglais, faut des professeurs d'anglais malgré tout même si au niveau de  
241 l'institution il y a eu un investissement et un partenariat avec un organisme qui fait en ligne. On a le contrôle  
242 de tout ça quand même et en même temps c'est des choses qui nous échappent. On arrive à bien fonctionner  
243 avec les personnes qui font les cours, on travaille bien ensemble parce que il faut les étudiants aient des  
244 connaissances qu'ils puissent réinvestir dans l'exercice professionnel mais bon c'est pareil c'est le début  
245 parce que les exigences montent aussi avec les années.

246 *c40 : donc c'est un oui mais, si j'entends bien ?*

247 C40 : je suis oui pour le principe mais non pour les moyens, parce que je crois que l'on doit fonctionner  
248 différemment et ça demande beaucoup plus de temps formateur, d'investissement car bien sur il faut revoir sa  
249 pédagogie mais sans moyens comme le non remplacement de personnes qui partent à la retraite donc c'est  
250 bien dans l'esprit mais c'est difficile dans la réalisation. On n'est pas les seuls je pense.

251 *Et bien je vous remercie.*

## ANNEXE : 6 / Analyse entretien A- Aline, 29 décembre 2009

N° de lignes	Contenu entretien	Unités de sens	Sous-thèmes	Thèmes
1 à 2	a1 : <i>Bonjour, nous allons démarrer l'entretien et je vais en premier lieu vous demander quel est votre âge ?</i> A1 : 50 ans	« (...) 50 ans (...) »	Age	Profil des cadres de santé formateurs
2 à 9	a2 : <i>Depuis quand exercez-vous la fonction de formateur en IFSI ?</i> A2 : Depuis 2003 a3 : <i>Quelle a été votre trajectoire professionnelle antérieure ?</i> A3 : Je suis diplômée depuis 1985. J'ai fait de l'intérim les premières années. Puis je suis rentrée en France mais j'ai un diplôme d'infirmier britannique. En France j'ai travaillé dans une maison d'accueil spécialisée jusqu'en 2003. Puis j'ai passé le concours d'entrée à l'IFCS car j'avais changé de projet professionnel et je voulais passer à la pédagogie.	« (...) depuis 2003 (...) » « (...) diplômée depuis 1985 (...) » « (...) j'ai fait de l'intérim (...) » « (...) j'ai un diplôme britannique (...) » « (...) j'ai travaillé en maison d'accueil spécialisée (...) » « (...) j'ai passé le concours d'entrée à l'IFCS (...) » « (...) j'avais changé de projet professionnel (...) » « (...) je voulais passer à la pédagogie (...) »	Trajectoire professionnelle Diplômes Projet professionnel	Profil des cadres de santé formateurs
10 à 11	a4 : <i>En fait vous avez fait l'IFCS avant votre prise de poste comme formateur en IFSI ?</i> A4 : Oui, tout à fait. Je suis rentrée à l'IFCS avec l'idée de devenir formatrice. C'était clair pour moi.	« (...) je suis rentrée à l'IFCS avec l'idée de devenir formatrice (...) » « (...) c'était clair pour moi (...) »	Projet professionnel	Profil des cadres de santé formateurs
12 à 16	a5 : <i>Quelles formations avez-vous suivies ?</i> A5 : D'abord le diplôme d'état d'infirmier. Puis des formations relatives à la prise en charge des psychotiques et puis après j'ai voulu me réorienter vers la médecine du travail donc j'ai fait pas mal de formations. Puis après, depuis que je suis formatrice, là l'approfondissement de la formation, de la pédagogie avec les compétences dans le cadre de la formation continue.	« (...) d'abord le diplôme d'état d'infirmier (...) » « (...) puis des formations relatives (...) » « (...) j'ai voulu me réorienter (...) » « (...) j'ai donc fait pas mal de formation (...) » « (...) puis après, depuis que je suis formatrice (...) » « (...) approfondissement de la formation, de la pédagogie (...) »	Trajectoire professionnelle Diplômes Formation continue	Profil des cadres de santé formateurs
16 à 20	A ce jour j'aimerais faire un Master en pédagogie. J'ai fait des recherches mais je ne sais pas ce que l'université va me valider car je n'ai pas envie ni le temps de tout faire. En plus l'hôpital ne veut pas nous laisser aller en formation. Ils veulent seulement des projets comme ceux du CNED. C'est-à-dire que l'on doit se former sur notre temps	« (...) j'aimerais faire un master (...) »  « (...) j'ai fait des recherches (...) »  « (...) mais, je ne sais pas ce que l'université va me	Formateurs/qualification  Démarche individuelle de formation  Niveau/formation	Perception de l'impact de l'universitarisation  accompagnement du changement  représentation sur

	<p>personnel à un coût peu élevé. Mais dans la conjoncture actuelle il me semble indispensable que j'ai un Master</p>	<p>valider (...) » « (...) je n'ai pas envie ni le temps de tout faire (...) » « (...) en plus (...) »</p> <p>« (...) l'hôpital ne veut pas nous laisser partir en formation (...) » « (...) ils veulent seulement des projet (...) » « (...) sur temps personnel (...) » « (...) à un coût peu élevé (...) »</p> <p>« (...) mais dans la conjoncture actuelle (...) » « (...) Il me semble indispensable que j'ai un master (...) »</p>	<p>validation Formateur/charge temps</p> <p>Institution Départ en formation coût</p> <p>Formateurs/qualification Conjoncture Caractère indispensable</p>	<p>l'universitarisation perception impact universitarisation</p> <p>accompagnement du changement</p> <p>Perception de l'impact de l'universitarisation</p>
21 à 22	<p>a6 : Très bien, pouvez-vous me dire quelles sont les formations dispensées dans votre IFSI ? A6 : Des formations d'aide à la mise en place de ce nouveau programme.</p>	<p>« (...) aide à la mis en place(...) »</p>	<p>Institution aide</p>	<p>accompagnement du changement</p>
23 à 25	<p>a7 : Il n'y a que des infirmiers, c'est ça ? A7 : Oui, ce ne sont que des élèves infirmiers avec des promotions de 60 en double rentrée soit 60 en septembre et 60 en février. On a donc, on pourrait dire deux classes de chaque promotion.</p>	<p>« (...) que des élèves infirmières (...) »</p> <p>« (...) des promotions de 60(...) » « (...) double rentrée (...) » « (...) deux classes (...) »</p>	<p>Formation dispensées</p> <p>Effectifs des promotions</p>	<p>Profil des IFSI</p>
26 à 27	<p>a8 : Et donc vous intervenez auprès des Ières années ? A8 : Oui, cette année oui. En principe exclusivement, mais bon c'est pas toujours la réalité (rires)</p>	<p>« (...) en principe exclusivement (...) » « (...) c'est pas toujours la réalité (...) »</p>	<p>responsabilités</p>	<p>Profil des formateurs</p>
28 à 30	<p>a9 : Ah bon, mais pour cette année c'est comme ça ? Mais vous vous occupez des deux rentrées ou bien une seule ? A9 : Non une seule.</p>	<p>« (...) non une seule (...) »</p>	<p>responsabilités</p>	<p>Profil des formateurs</p>
31 à 32	<p>a10 : Vous êtes combien de formateurs dans l'équipe globalement ? A10 : 17</p>	<p>« (...) 17 (...) »</p>	<p>Effectifs de formateurs</p>	<p>Profil des IFSI</p>
33 à 40	<p>a11 : Et en première année pour la promotion dont vous vous occupez ? A11 : On était 3. Mais bon il y a une personne qui est en congé maladie depuis la rentrée en fait. Donc là après discussion avec la directrice on a réussi à avoir une troisième personne mais avec beaucoup de difficultés. Donc en fait pour le premier semestre</p>	<p>« (...) on était 3 (...) » « (...) après discussion avec la directrice (...) » « (...) on a réussi à avoir une troisième personne (...) » « (...) mais avec beaucoup de difficultés (...) » « (...) on a travaillé toute seule (...) » « (...) je nuance (...) »</p>	<p>Management Discussion difficultés</p>	<p>Accompagnement du changement</p>



	<p>on a travaillé toute seule.  <i>a12 : Et c'est toutes les deux toutes seules ?</i>  A12 : Je nuance parce que la compétence 1 a été dirigée par trois autres formateurs. En fait totalement pour le 1<sup>er</sup> semestre. En fait elles ont géré la démarche clinique. Ça a été mené complètement par d'autres formateurs.</p>	<p>« (...) la compétence 1 a été dirigée par trois autres formateurs (...) »  « (...) elles ont géré (...) »  « (...) ça a été mené complètement par d'autres (...) »</p>	<p>Organisation de l'équipe répartition</p>	<p>Profil des IFSI</p>
41 à 45	<p><i>a13 : Donc dans vos fonctions, quelles sont vos responsabilités ou principales missions ?</i>  A13 : Cette année, c'est la mise place totalement de la réforme. C'est-à-dire participer aux réunions régionales, coordonner, réalisation des outils, anticipation d'absolument tout. Tout ce qui est en lien avec la mise en place de ce programme. Et bien sur aussi avec les étudiants. Tout ce travail à côté et en plus le travail avec les étudiants, le face à face pédagogique.</p>	<p>« (...) cette année (...) »  « (...) c'est la mise en place totalement de la réforme (...) »  « (...) c'est-à-dire (...) »  « (...) participer aux réunion régionales (...) »  « (...) coordonner (...) »  « (...) réalisation des outils (...) »</p> <p>« (...) anticipation d'absolument tout (...) »  « (...) tout ce qui est en lien avec la mise en place du programme (...) »  « (...) et sur aussi les étudiants (...) »  « (...) tout ce travail à côté (...) »  « (...) en plus (...) »</p> <p>« (...) en plus (...) »  « (...) le travail avec les étudiants (...) »  « (...) le face à face pédagogique (...) »</p>	<p>Responsabilités  Mise en place réforme  Réunions régionales  Coordination  Réalisation d'outils pédagogiques</p> <p>Activité  Anticipation  Etudiants  Travail en parallèle</p> <p>Pédagogie  Face à face</p>	<p>Profil des formateurs</p> <p>Vécu du changement</p> <p>Vécu du changement</p>
14 à 54	<p><i>a14 : Et puis globalement avant que l'on passe plus précisément aux questions spécifiques, quelles sont les principales orientations et principes développés dans le projet pédagogique de l'IFSI ?</i>  A14 : Ça c'est une question compliquée parce que le projet pédagogique est inexistant, en fait pas réactualisé par rapport à la réforme. Donc c'est difficile pour moi de vous parler du projet pédagogique. Les orientations sont celles que donne clairement la réforme en dehors de ça on n'a pas vraiment eu de discussions, de réflexion, de travail autour du projet pédagogique et surtout des décisions d'équipe. Je suis un petit peu embêtée pour répondre. (rire)  <i>a15 : Donc en fait le « cap » c'est ce qui est écrit dans le référentiel ?</i>  A15 : Voilà, pour nous trois c'est ça. On voit un</p>	<p>« (...) c'est une question compliquée (...) »</p> <p>« (...) le projet pédagogique est inexistant (...) »  « (...) pas réactualisé par rapport à la réforme (...) »  « (...) donc c'est difficile pour moi (...) »  « (...) les orientations sont celles que donne clairement la réforme (...) »</p> <p>« (...) on n'a pas vraiment eu de discussion (...) »  « (...) de réflexion (...) »  « (...) de travail autour du projet (...) »  « (...) et surtout (...) »  « (...) de décision d'équipe (...) »  « (...) je suis un peu embêtée pour répondre (...) »  « (...) on voit un peu ce que l'on va décider entre nous trois (...) »</p>	<p>Management</p> <p>Projet pédagogique  Inexistence  Absence de réactualisation  difficultés</p> <p>Management  Réflexion  Projet  équipe</p>	<p>accompagnement du changement  profil des IFSI</p> <p>Accompagnement du changement</p>

<p>55 à 67</p>	<p>peu ce que l'on va décider entre nous trois.</p> <p><i>a16 : Maintenant je vais vous demander de m'expliquer globalement la réforme des études d'infirmières. Comment vous l'avez comprise, qu'est ce que vous pouvez en dire ?</i></p> <p>A16 : Pour moi c'est sans doute, euh, comment dire, euh. C'est sans doute amener les infirmières à une autre, euh, à un degré supérieur de réflexion. Elles ne seraient plus uniquement dans l'exécution mais en position dès le départ dans la formation de réfléchir et donc à décider à agir, comment dire, de manière réfléchie, donc un entrainement comme ça à la réflexion. Bien sur c'est l'universitarisation mais il faut comprendre que c'est un début à une formation plus longue. Euh, à aller vers des travaux de recherche. Donc voilà, développer un cursus d'études dans les soins infirmiers. Donc de faire des professionnels à la fois réfléchis, à la fois dans le savoir faire et peut être développer plus tard au-delà de la formation de base des compétences oui, plus développées, plus spécialisées, plus, je ne sais pas, toutes sortes de champs, peut être le champ relationnel, le champ technique, c'est pas vraiment technique mais plutôt gestuel, ça peut être l'éducation. Ce sont des études supérieures. Les études supérieures ouvrent à la recherche, à la spécialisation. Voilà, donc, euh...il y a toujours des bases mais pour élever la profession.</p>	<p>« (...) pour moi (...) »  « (...) c'est sans doute (...) » x2  « (...) comment dire (...) » x2  « (...) euh (...) » x 2  « (...) peut être (...) » x 3  « (...) plus (...) » x 4  « (...) je ne sais pas (...) »</p> <p>« (...) amener les infirmières (...) »  « (...) à une autre (...) »  « (...) dès le départ (...) »  « (...) donc faire des professionnels (...) »  « (...) développer plus tard, au-delà de la formation de base (...) »  « (...) développer (...) des compétences, oui, plus développées (...) »  « (...) plus spécialisées (...) »  « (...) toute sorte de champs (...) »  « (...) le champ relationnel (...) »  « (...) le champ technique (...) »  « (...) gestuel (...) »  « (...) l'éducation (...) »</p> <p>« (...) un degré supérieur de réflexion (...) »  « (...) en position (...) de réfléchir (...) »  « (...) un entrainement comme ça à la réflexion (...) »</p> <p>« (...) et donc à décider à agir (...) »  « (...) de manière réfléchie (...) »  « (...) elles ne seraient plus uniquement dans l'exécution (...) »  « (...) à la fois réfléchis, à la fois dans le savoir-faire (...) »</p> <p>« (...) bien sur c'est l'universitarisation (...) »</p> <p>« (...) il faut comprendre que c'est un début à une formation plus longue (...) »</p>	<p>Généralités</p> <p>Profession</p> <p>Compétences/IDE  Spécialisées  Relationnelles  Techniques  Gestuelles  éducatives</p> <p>Etudiant/réflexion  Degré supérieur  Réflexion  Décision à agir</p> <p>Rapport professionnels/théoriques savoirs</p> <p>Niveau/études universitarisation</p> <p>IDE/Cursus de formation</p> <p>Recherche</p>	<p>Perception universitarisation impact</p> <p>Représentation sur l'universitarisation</p> <p>Perception universitarisation impact</p>
----------------	--	---	---	--

		<p>« (...) aller vers des travaux de recherche (...) »</p> <p>« (...) Développer un cursus d'étude dans les soins infirmiers (...) »</p> <p>« (...) ce sont des études supérieures (...) »</p> <p>« (...) les études supérieures ouvrent à la recherche (...) »</p> <p>« (...) à la spécialisation (...) »</p> <p>« (...) il y a toujours les bases mais pour élever la profession (...) »</p>	<p>Reconnaissance/discipline infirmière</p> <p>Niveau/études Etudes supérieures</p> <p>Niveau/profession Spécialisation élévation</p>	<p>Perception sur l'universitarisation</p> <p>Représentation sur l'universitarisation</p>
68 à 80	<p><i>a17 : Que voulez vous dire ?</i></p> <p>A17 : L'élever, bien justement développer des compétences pour être plus , euh..., plus euh..., près du patient avec de l'expertise, des compétences plus développées, tout ce champ qu'on n'a peut être pas encore développé pour être plus près de la personne, un, dans son savoir-faire, dans ses compétences. Mais de toute façon qu'elles ont toujours eu mais voilà dans un travail de recherche. Par exemple dans la prise en charge des escarres, je me suis dit que les infirmières qui sont les premières auprès du patient pourraient faire des recherches aussi dans ce champ, c'est clair que c'est une discipline infirmière. Evidemment il y a ça mais il y a aussi tout l'autre champ du formateur, tout le champ de la pédagogie peut- être deux lignes différentes dans le cursus, je ne sais pas.</p> <p><i>a18 : Après la licence ?</i></p> <p>A18 : Oui, après la licence, car si on voit les études comme ça, universitaires, il faut aller au-delà de la licence. On ne peut pas en rester là. Il faut qu'on donne à nos étudiants un niveau qui leur permette ensuite de poursuivre, de continuer, d'aller au-delà des études d'infirmière</p>	<p>« (...) l'élever (...) »</p> <p>« (...) développer des compétences (...) »</p> <p>« (...) pour être plus (...) »</p> <p>« (...) plus (...) »</p> <p>« « (...) près du patient (...) »</p> <p>« (...) avec de l'expertise (...) »</p> <p>« (...) des compétences plus développées (...) »</p> <p>« (...) tout ce champ qu'on a peut être pas encore développé (...) »</p> <p>« (...) pour être plus près de la personne soignée (...) »</p> <p>« (...) dans son savoir-faire (...) »</p> <p>« (...) dans ses compétences (...) »</p> <p>« (...) mais de toute façon qu'elles ont toujours eu mais voilà dans un travail de recherche (...) »</p> <p>« (...) pourraient faire des recherches (...) »</p> <p>« (...) dans ce champ (...) »</p> <p>« (...) c'est clair que c'est une discipline infirmière (...) »</p> <p>« (...) évidemment (...) »</p> <p>« (...) l'autre champ du formateur (...) »</p> <p>« (...) tout le champ de la pédagogie (...) »</p> <p>« (...) peut-être (...) »</p> <p>« (...) Deux lignes différentes de cursus (...) »</p> <p>« (...) je ne sais pas (...) »</p>	<p>Niveau/profession élévation</p> <p>Compétences Expertise</p> <p>Personne soignée</p> <p>Rapport professionnels/théoriques/recherche savoirs</p> <p>Recherche</p> <p>Reconnaissance discipline infirmière</p> <p>Formateurs/cursus de formation</p>	<p>Représentations sur l'universitarisation</p> <p>Perception impact universitarisation</p>

		<p>« (...) après la licence (...) »                  « (...) si on voit les études, comme ça universitaires (...) »                  « (...) il faut aller au-delà de la licence (...) »                  « (...) on ne peut pas en rester là (...) »</p> <p>« (...) il faut qu'on donne à nos étudiants un niveau (...) »                  « (...) qui leur permette ensuite de poursuivre (...) »                  « (...) de continuer (...) »                  « (...) d'aller au-delà des études d'infirmières (...) »</p>	<p>Niveau/études Universitaire</p> <p>Niveau/étudiants Poursuite de parcours</p>	<p>Représentation sur l'universitarisation</p> <p>Représentations sur l'universitarisation</p>
81 à 86	<p><i>a19 : Vous voyez cela comment ?</i>                  A19 : On fait comment ? Nous il faut que l'on se forme, il faut qu'on ait le niveau nécessaire à l'expertise nécessaire. Car on sait bien que la plupart d'entre nous on s'est formé sur le terrain. On n'a pas de formation. Enfin si, donc finalement après avec la formation continue on arrive à se former mais on voit bien que les formateurs n'ont pas tous le même niveau, la même façon de faire, la même motivation. Il n'y a pas une façon de faire en formation.</p>	<p>« (...) il faut que l'on se forme (...) »                  « (...) il faut qu'ait le niveau nécessaire (...) »                  « (...) à l'expertise nécessaire (...) »</p> <p>« (...) car on sait bien que la plupart d'entre nous, on s'est formé sur le terrain (...) »                  « (...) on n'a pas de formation (...) »                  « (...) enfin si (...) »                  « (...) après avec la formation continue on arrive à se former (...) »                  « (...) on n'a pas tous le même niveau (...) »                  « (...) la même façon de faire (...) »</p> <p>« (...) pas la même motivation (...) »                  « (...) il n'y a pas une façon de faire ne formation (...) »</p>	<p>Niveau/formateurs expertise</p> <p>Rapports formation professionnelle/universitaire Formation continue</p> <p>Implication motivation</p>	<p>Représentations sur l'universitarisation</p> <p>Vécu du changement</p>
87 à 91	<p><i>a20 : Et en formation cadre de santé ?</i>                  A20 : Non, ça m'a donné des éléments de base pour après approfondir, c'est une formation très généraliste. On n'est pas vraiment dans la pédagogie. On cherche à nous rendre compétent en management mais pas en pédagogie. L'IFCS c'est très théorique, mais on n'a rien pour après travailler dans les IFSI. On voit les grands pédagogues mais c'est tout. A ma prise de poste j'ai tout découvert. J'ai appris sur le tas. (rire)</p>	<p>« (...) non (...) »                  « (...) ça m'a donné des éléments de base pour après approfondir (...) »                  « (...) c'est une formation généraliste (...) »                  « (...) on n'est pas vraiment dans la pédagogie (...) »                  « (...) on cherche à nous rendre compétent en management mais pas en pédagogie (...) »                  « (...) l'IFCS c'est très théorique (...) »                  « (...) mais on n'a rien pour travailler dans les IFSI (...) »                  « (...) on voit les grands pédagogues (...) »</p>	<p>Formation formateurs/IFCS Formation généraliste Compétence Management Pédagogie théorie</p>	<p>Accompagnement du changement</p>

		« (...) mais c'est tout (...) » « (...) à ma prise de poste j'ai tout découvert (...) » « (...) j'ai appris sur le tas (...) »	Rapport formation professionnelle/universitaire Apprentissage sur le tas	Représentations sur l'universitarisation
94 à 99	<p><i>a21 : Comment avez-vous été impliqué dans la mise en œuvre de cette réforme ? Je sais que vous m'en avez un peu parlé mais j'aimerais que vous approfondissiez.</i></p> <p>A21 : Euh, c'est-à-dire, on s'est réparti au départ les compétences.</p> <p><i>a22 : A partir de quel moment ?</i></p> <p>A22 : On a du commencer, je ne sais plus, janvier/février quand on a eu tous les travaux donnés par la DHOS, les supports de travail et donc on a donc commencé là, donc, puisque je réfléchis on a eu une formation avec MR M de F en septembre/novembre l'année dernière. Donc on n'avait pas grand-chose de la DHOS à ce moment là donc on ne comprenait pas grand-chose.</p>	<p>« (...) on s'est réparti au départ les compétences (...) »</p> <p>« (...) on a du commencer (...) »</p> <p>« (...) je ne sais plus (...) »</p> <p>« (...) janvier/février (...) »</p> <p>« (...) quand on a eu tous les travaux donnés par la DHOS (...) »</p> <p>« (...) donc, on a donc commencé là (...) »</p> <p>« (...) puisque que je réfléchi (...) »</p> <p>« (...) donc on n'avait pas grand-chose de la DHOS (...) »</p> <p>« (...) à ce moment là on ne comprenait pas grand-chose (...) »</p> <p>« (...) on a eu une formation (...) »</p> <p>« (...) en septembre/novembre (...) »</p> <p>« (...) l'année dernière (...) »</p>	<p>Appropriation/perception</p> <p>Compétences</p> <p>Anticipation</p> <p>Réflexion</p> <p>Manque d'information</p> <p>Formation collective</p> <p>Anticipation</p>	Accompagnement du changement
100 à 120	<p><i>a23 : Toute l'équipe participait ?</i></p> <p>A23 : Oui, tous pour s'approprier le nouveau référentiel, voir un peu comment on allait non pas le travailler mais comment ça fonctionnait. Oui, en fait la nouvelle pédagogie à mettre en place dans le nouveau référentiel de formation et donc les compétences et on a eu cette formation donc on s'est réparti comme ça le travail en groupe de 3. On était en trinôme et on s'est réparti deux compétences et on a essayé avec chacune des compétences de, comment dire, regarder exactement ce qu'il y avait dans les compétences. Donc moi j'étais sur la compétence 3. Donc en terme de contenu tout ce qu'il y avait dans la compétence. Démanteler l'ensemble et on a été dans les ouvrages dont on avait besoin pour voir un peu en terme de contenu ce qu'il y avait et après on a eu cette formation et ça m'a permis de comprendre comment avec cette pédagogie comment pouvoir former les étudiants et là on nous a expliqué qu'on devrait passer par des situations. Enfin notre équipe pour travailler il fallait qu'on</p>	<p>« (...) tous pour s'approprier le référentiel (...) »</p> <p>« (...) voir un peu comment on allait non pas le travailler (...) »</p> <p>« (...) mais comment ça fonctionnait (...) »</p> <p>« (...) nouvelle pédagogie (...) »</p> <p>« (...) nouveau référentiel (...) »</p> <p>« (...) on a essayé (...) »</p> <p>« (...) démanteler l'ensemble (...) »</p> <p>« (...) on a été dans les ouvrages (...) »</p> <p>« (...) on avait besoin pour voir un peu en terme de contenu (...) »</p> <p>« (...) ce qu'il y avait (...) »</p> <p>« (...) comment avec cette pédagogie (...) »</p> <p>« (...) comment pouvoir former les étudiants (...) »</p> <p>« (...) pour développer la compétence (...) »</p> <p>« (...) après ce qu'on n'a pas très bien compris (...) »</p> <p>« (...) euh, pourquoi par exemple (...) »</p> <p>« (...) c'est beaucoup moins clair (...) »</p> <p>« (...) c'était pas très clair la répartition (...) »</p> <p>« (...) donc pendant longtemps on s'est pris la tête (...) »</p>	<p>Appropriation/perception</p> <p>Fonctionnement</p> <p>Mouvante</p> <p>Démanteler</p> <p>Collectivement</p> <p>Contenu</p> <p>Pédagogie</p> <p>Etudiants</p> <p>Compétences</p> <p>Clarté</p> <p>Compréhension</p> <p>Liens</p>	Vécu du changement

	<p>trouve des situations reliées à la compétence choisie et donc on a tous travaillé sur des situations emblématiques pour développer la compétence. Après ce qu'on n'a pas très bien compris, euh, pourquoi par exemple pour la compétence 3, il va y avoir infectiologie, on va avoir soins de confort et bien-être. On a ces 2 UE là, mais pour certaines compétences c'était beaucoup moins clair le choix des UE, notamment à la compétence 4 et qui regroupe biologie fondamentale, les grandes fonctions, un certain nombre de pathologies. C'était pas très clair la répartition. Donc pendant longtemps on s'est pris la tête pour essayer de comprendre pourquoi et comment on allait faire le lien : la compétence et toutes ces UE rattachées, d'ailleurs, je me souviens bien au fil des travaux et au fil des groupes de travail les UE ont été rattachées à d'autres compétences. Il y a eu beaucoup de changements. Ça a changé au niveau du numéro des compétences, au départ c'était pas comme ça, enfin je ne sais plus ça a changé. Des compétences ont changé, vous ne vous souvenez pas ?</p>	<p>« (...) pour essayer de comprendre (...) »  « (...) pourquoi et comment on allait faire les liens (...) »  « (...) la compétences et toutes les UE rattachées (...) »  « (...) il y avait beaucoup de changements (...) »  « (...) ça a changé (...) »  « (...) au départ c'était pas comme ça (...) »  « (...) enfin je ne sais plus (...) »  « (...) ça a changé (...) »  « (...) des compétences ont changé (...) »</p> <p>« (...) on a eu cette formation (...) »  « (...) on a eu cette formation (...) »  « (...) ça m'a permis de comprendre (...) »  « (...) et là on nous a expliqué (...) »  « (...) notre équipe (...) »  « (...) on a donc tous travaillé (...) »</p> <p>« (...) donc on s'est réparti comme ça le travail en 3 groupes (...) »  « (...) on était en trinôme (...) »  « (...) on s'est réparti 2 compétences (...) »  « (...) avec chacune des compétences (...) »  « (...) regarder exactement ce qu'il ya avait dans chacune des compétences (...) »  « (...) donc moi j'étais sur la compétence 3 (...) »  « (...) donc en termes de contenu tout ce qu'il y avait dans la compétence (...) »</p>	<p>changements</p> <p>Formation collective Compréhension équipe</p> <p>Appropriation/organisation Répartition compétences</p>	<p>Accompagnement du changement</p> <p>Vécu du changement</p>
<p>121 à 132</p>	<p><i>a24 : Oui, oui, la 3 était la 1</i>  A24 : Oui c'est ça la 3 était la 1  <i>a25 : Et donc en fait toute l'équipe au début a été impliquée ?</i>  A25 : Oui toute l'équipe a été impliquée et puis après, euh, un certain nombre ont pris des compétences qui étaient plutôt en lien avec les fins de semestre et donc elles se sont un peu dé-impliquées. C'est-à-dire qu'on n'a pas eu de coordinateur donc on a demandé à la direction de, d'essayer d'affecter quelqu'un à cette coordination pour nous guider dans nos groupes de travail, pour faire avancer le défrichage, le décodage, et en fait</p>	<p>« (...) toute l'équipe a été impliquée (...) »  « (...) un certain nombre ont pris des compétences qui étaient plutôt en lien avec les fins de semestre (...) »  « (...) elles se sont un peu dé-impliquées (...) »  « (...) on n'a pas eu de coordinateur (...) »  « (...) donc on a demandé à la direction (...) »  « (...) d'essayer d'affecter quelqu'un à cette coordination (...) »  « (...) pour nous guider dans nos groupes de travail (...) »  « (...) en fait on n'a eu personne (...) »  « (...) qui a pu jouer ce rôle là (...) »</p>	<p>Implication équipe</p> <p>Management Dé-implication</p>	<p>Vécu du changement</p> <p>Accompagnement du changement</p>

	<p>on n'a eu personne qui a pu jouer ce rôle là et ça je crois que ça a été très préjudiciable car de ce fait un certain nombre ne se sont pas vraiment investis dans le travail. Moi et ma collègue, enfin moi on va dire que c'est quelque chose que j'avais en tête depuis longtemps de m'intéresser à cette réforme donc d'emblée j'ai demandé à participer au CER, donc les travaux qui se faisaient en interrégional, euh, et donc la collègue avec qui je participais c'est trouvée dans le groupe pour travailler avec les autres IFSI.</p>	<p>« (...) pour faire avancer le déchiffrement (...) »  « (...) le décodage (...) »  « (...) ça je crois que ça a été préjudiciable (...) »  « (...) car de ce fait un certain nombre ne se sont pas investis dans le travail (...) »  « (...) moi et ma collègue (...) »  « (...) enfin moi (...) »  « (...) c'est quelque chose que j'avais en tête depuis longtemps (...) »  « (...) de m'intéresser à cette réforme (...) »  « (...) donc d'emblée, j'ai demandé à participer au CER (...) »  « (...) la collègue avec qui je participais (...) »  « (...) c'est trouvée (...) »</p> <p>« (...) les travaux qui se faisaient en interrégional (...) »  « (...) un groupe pour travailler avec les autres IFSI (...) »</p>	<p>Appropriation/perception  Déchiffrement  décodage</p> <p>Implication  préjudiciable</p> <p>Réseau  IFSI région</p>	<p>Vécu du changement</p> <p>Vécu du changement</p> <p>Accompagnement du  changement</p>
133 à 137	<p><i>a26 : Cela a été aidant ?</i>  A26 : Ça a été très aidant parce que en fait on était tous un peu près dans le même bateau avec nos difficultés à comprendre donc on se faisait avancer les uns les autres puisqu'on commençait tous à travailler par des biais différents. On se rencontrait. On mettait en commun notre lecture, notre façon de voir les choses et puis ça nous permettait d'avancer, de comprendre</p>	<p>« (...) ça a été très aidant (...) »  « (...) en fait on était tous un peu près dans le même bateau (...) »  « (...) donc on se faisait avancer les uns les autres (...) »  « (...) puisqu'on commençait à travailler par des biais différents (...) »  « (...) on se rencontrait (...) »  « (...) on mettait en commun notre lecture (...) »  « (...) notre façon de voir les choses (...) »  « (...) ça nous permettait d'avancer (...) »  « (...) de comprendre (...) »</p> <p>« (...) avec nos difficultés à comprendre (...) »</p>	<p>Réseau  Aide  Ensemble  Biais différents  Commun  compréhension</p> <p>Appropriation/perception  difficile</p>	<p>Accompagnement du  changement</p> <p>Vécu du changement</p>
138 à 149	<p><i>a27 : Qu'est-ce qui fait, c'est la première fois qu'il y a une réforme où l'on se dit qu'il y a du mal à comprendre ? Pourquoi selon vous ?</i>  A27 : (silence), Pourquoi c'est difficile à comprendre ? Bien, parce que je pense, le travail de la DHOS pour eux c'était peut être clair mais c'est eux qui pensaient, c'est eux qui réfléchissaient. Evidemment ils nous envoyaient les documents de</p>	<p>« (...) pourquoi c'est difficile à comprendre (...) »  « (...) parce que je pense (...) »  « (...) le travail de la DHOS (...) »  « (...) pour eux c'était peut être clair (...) »  « (...) mais c'est eux qui pensaient (...) »  « (...) c'est eux qui réfléchissaient (...) »  « (...) mais pas leur logique (...) »  « (...) une logique différente d'avant (...) »</p>	<p>Appropriation/perception  Difficile  Compréhension  Logique autre  différences</p>	<p>Vécu du changement</p>

	<p>travail mais pas leur logique.  <i>a28 : Parce que c'était une logique différente d'avant ?</i>  A28 : Bien au bout du compte pas tellement finalement. La finalité n'est pas si différente. On ne travaille pas si différemment qu'avant mais avec tous les travaux qui ont été faits, je veux dire la manière dont cela a été mené, c'était pas très clair. On n'avait pas le fil conducteur de tout cela. Voilà, donc finalement ça nous a demandé beaucoup de temps de décodage. En plus d'une session à l'autre, avec les documents de travail il y avait des changements. Je ne sais pas pourquoi cela changeait. On nous a pas expliqué. Donc il fallait tout prendre comme ça. S'adapter de ce qu'ils avaient de leur logique, de pourquoi ils avaient changé</p>	<p>« (...) bien au bout du compte pas tellement différent (...) »  « (...) la finalité n'est pas si différente (...) »  « (...) on ne travaille pas si différemment qu'avant (...) »  « (...) les travaux qui ont été faits (...) »  « (...) c'était pas clair (...) »  « (...) on n'avait pas le fil conducteur (...) »  « (...) de tout ça (...) »  « (...) voilà, donc finalement (...) »  « (...) ça nous a demandé beaucoup de temps de décodage (...) »  « (...) en plus (...) »  « (...) d'une session à l'autre (...) »  « (...) avec les documents de travail il y avait des changements (...) »  « (...) je ne sais pas pourquoi cela changeait (...) »  « (...) s'adapter de leur logique (...) »  « (...) de pourquoi ils avaient changé (...) »</p> <p>« (...) évidemment ils nous envoyaient des documents (...) »  « (...) on nous a pas expliqué (...) »  « (...) donc il fallait tout prendre comme ça (...) »</p>	<p>Clarté  Fil conducteur  Changements  raisons</p> <p>communication  manque d'explication</p>	<p>Accompagnement du  changement</p>
<p>150 à 161</p>	<p><i>A29 : Donc c'est un programme qui est arrivé rapidement et tout le temps mouvant.</i>  A29 : Oui c'est ça  <i>a30 : Et dont on ne comprenait pas pourquoi il y avait ces changements. Pour vous, il y a une pédagogie un peu différente ou non ? qu'est ce que cela a changé dans votre métier ?</i>  A30 : Concrètement (x2), alors pour moi peut être pas tant parce que dans l'IFSI où je travaillais avant c'est vrai que l'on travaillait pas mal comme ça, avec de la pédagogie active, avec 50% de TD et 50% de cours magistral. Vraiment 50/50 parce que maintenant on est là dedans mais par exemple pour l'IFSI dans lequel je suis actuellement avec un projet pédagogique qui n'est certainement pas celui que j'avais dans le précédent IFSI, là oui c'est un profond changement. C'est un changement, car dans l'IFSI où je suis c'est très profondément</p>	<p>« (...) tout le temps mouvant (...) »  « (...) oui c'est ça (...) »  « (...) alors pour moi (...) »  « (...) peut être pas tant (...) »  « (...) on travaillait pas mal comme ça (...) »  « (...) avec la pédagogie active (...) »  « (...) c'est un profond changement (...) »  « (...) c'est un changement (...) »  « (...) car dans l'IFSI où je suis c'est très profondément différent (...) »</p> <p>« (...) le projet pédagogique va donner la note (...) »</p> <p>« (...) ici le projet pédagogique est quasiment inclus finalement dans la réforme (...) »  « (...) le projet pédagogique c'est la réforme (...) »  « (...) il n'y a pas de réflexion ni d'appropriation</p>	<p>Appropriation/perception  Mouvance  Pédagogie active  Profond changement</p> <p>Management</p> <p>Projet pédagogique  Inclus dans la réforme  Réforme  Pas réflexion</p>	<p>Vécu du changement</p> <p>Accompagnement du  changement  Profil des IFSI</p>



	différent. Effectivement, le projet pédagogique va donner la note, et ici le projet pédagogique est quasiment inclus finalement dans la réforme. Le projet pédagogique c'est la réforme, il n'y a pas de réflexion ni d'appropriation d'équipe.	d'équipe (...) »	Pas d'appropriation	
162 à 165	<i>a31 : Donc le projet, il est lié à la place que l'on donne à l'étudiant ?</i> A31 : Oui, en fait une place réflexive, une place, l'étudiant avant, l'étudiant acteur c'était des mots (rire), on a été longtemps là dedans, l'étudiant acteur ! Aujourd'hui en tous cas on a plus de latitude pour le rendre acteur effectivement. Là on a les moyens de le laisser acteur.	« (...) une place réflexive (...) »  « (...) une place (...) » « (...) l'étudiant avant (...) » « (...) l'étudiant acteur (...) » x 2 « (...) c'était des mots (...) » « (...) on a été longtemps là dedans (...) » « aujourd'hui en tout cas on a la latitude pour le rendre acteur (...) » « (...) les moyens de la laisser acteur (...) »	Etudiant/réflexion Place réflexive  Etudiant/acteur	Perception impact universitarisation
166 à 172	<i>a32 : C'est au formateur de prendre cette direction ?</i> A32 : Oh oui, ça devrait être institutionnel, dans le projet pédagogique. C'est l'institution qui nous donne les moyens de ça. Ici jusqu'à à aujourd'hui ce sont les formateurs parce que on pense que l'on doit faire comme ça mais on n'a rien d'institutionnel. On n'a pas de consensus d'équipe. Donc je sais pas, par exemple la rentrée 2010 il y aura 3 formateurs différents. Comment ils vont faire, on n'a pas de projet pédagogique. Comment ils vont s'approprier la réforme, comment vont-ils faire ? je ne sais pas. Voilà c'est pour ça que c'est ennuyeux.	« (...) ça devrait être institutionnel (...) » « (...) dans le projet pédagogique (...) » « (...) C'est l'institution qui nous donne les moyens de ça (...) » « (...) ici c'est les formateurs (...) » « (...) on pense que l'on doit faire comme ça (...) » « (...) on n'a rien d'institutionnel (...) » « (...) on n'a pas de consensus d'équipe (...) » « (...) donc je sais pas (...) » « (...) à la rentrée il y aura 3 formateurs différents, comment ils vont faire (...) » « (...) on n'a pas de projet pédagogique (...) » « (...) comment ils vont s'approprier la réforme (...) » « (...) comment vont-ils faire ? (...) » « (...) je ne sais pas (...) » « (...) c'est ennuyeux (...) »	Management Moyens Consensus d'équipe	Accompagnement du changement
173 à 181	<i>a33 : On pourrait très bien imaginer qu'on puisse faire une organisation très disciplinaire en 2<sup>ème</sup> année ?</i> A33 : Oui tout à fait aujourd'hui, ça peut être ça. Je pense que là la réforme nous a mis, comment dire, dans cette nouvelle façon de faire, de cette approche qui n'est plus disciplinaire. <i>a34 : On pourrait dire, si j'ai bien compris que c'est votre expérience dans un autre IFSI qui vous a permis de vous détacher de la logique</i>	« (...) je pense que la réforme nous a mis comment dire (...) » « (...) dans cette nouvelle façon de faire (...) » « (...) de cette approche qui n'est plus disciplinaire (...) » « (...) autour des nouveaux TD (...) »  « (...) c'est l'apprentissage par l'expérience (...) » « (...) qui m'a mieux permis de m'approprier la réforme (...) »	Pédagogie Nouvelle façon de faire Approche disciplinaire TD  Appropriation/expérience antérieure Formé par l'expérience	Vécu du changement      Vécu du changement

	<p><i>disciplinaire ?</i> A34 : Oui, c'est l'apprentissage par l'expérience autour des nouveau TD qui m'a permis de mieux m'approprier la réforme. D'ailleurs, la collègue avec qui je travaille qui a peu d'expérience et la seule expérience de l'IFSI où on n'est, comment dire, je l'ai peut être plus entraîné parce que moi j'étais plus formée à ça par l'expérience</p>	<p>« (...) a peu d'expérience (...) » « (...) la seule expérience (...) » « (...) je l'ai peut être plus entraîné (...) » « (...) parce que moi j'étais plus formée à ça (...) » « (...) par l'expérience (...) »</p>		
182 à 192	<p><i>a35 : Comment envisagez vous l'avenir, aussi bien pour les futurs infirmiers, même si vous me l'avez déjà un peu dit, je ne vais pas reprendre mais plus réflexif, plus des professionnels qui vont s'engager dans comment dire, de la recherche par exemple, mais l'avenir pour les formateurs et l'avenir pour les instituts de formation. Comment le voyez-vous ?</i> A35 : Je vois, effectivement, nous les formateurs, il va falloir formaliser notre niveau. Pour le moment on a un niveau avec l'IFCS. On nous a toujours dit enfin à N, MME X (directrice IFCS) que le diplôme cadre est équivalent a un master 2. Sur 2 ans quasiment avec le travail de recherche qui valide. Donc oui, je pense qu'il va falloir universitariser aussi les formateurs. Nous aujourd'hui par la VAE, comme je vous l'ai dit je suis en train de faire un dossier de VAE pour formaliser tout ça et avoir un master 2. Mais de toute façon il va falloir un cursus et dans un cursus infirmier il peut très bien y avoir un cursus pédagogie et des études supérieures allant peut être jusqu'au doctorat. On y va à l'université mais on ne sait pas ce qu'on va y faire. (rire)</p>	<p>« (...) je vois, effectivement (...) » « (...) nous les formateurs (...) » « (...) il va falloir formaliser le niveau (...) » « (...) pour le moment on a un niveau avec l'IFCS (...) » « (...) on a toujours dit, enfin à N, Mme X (directrice IFCS) que le diplôme cadre est équivalent à un master 2 (...) » « (...) sur 2 ans quasiment (...) » « (...) avec le travail de recherche qui valide (...) »  « (...) je pense qu'il va falloir universitariser les formateurs (...) » « (...) nous aujourd'hui par la VAE (...) »  « (...) mais de tout façon il va falloir un cursus (...) » « (...) dans un cursus infirmier il peut y avoir un cursus pédagogie (...) » « (...) et des études supérieures allant peut être jusqu'au doctorat (...) »  « (...) je suis en train de faire un dossier VAE (...) » « (...) pour formaliser tout ça (...) » « (...) et avoir un master (...) »  « (...) on y va à l'université mais on ne sait pas ce qu'on va y faire (...) » « (...) rires (...) »</p>	<p>Niveau/formateurs Formalisation équivalence</p> <p>Formateurs/qualification VAE universitariser</p> <p>Cursus de formation/formateurs Etudes supérieures</p> <p>Démarche individuelle de formation VAE Master formalisation enjeux sens</p>	<p>Représentation sur l'universitarisation</p> <p>Perception de l'impact de l'universitarisation</p> <p>Perception de l'impact de l'universitarisation</p> <p>Accompagnement du changement</p> <p>Représentations sur partenariat</p>
193 à 199	<p><i>a36: Et pour les instituts de formation ?</i> A36 : Moi je pense que la formation il faut qu'elle reste à nous formateurs. Qu'on sache coordonner. Je crois qu'on est les plus performants pour cela.</p>	<p>« (...) la formation il faut qu'elle reste à nous formateurs (...) » « (...) qu'on sache coordonner (...) » « (...) je crois qu'on est les plus performants pour</p>	<p>Place des formateurs/universitaires Propriété Coordination Performance</p>	<p>Perception du partenariat avec l'université</p>

	<p>C'est nous qui savons le mieux les besoins de nos étudiants. C'est nous qui pouvons faire le suivi pédagogique. C'est nous qui devons être là. Je crois qu'il faut qu'on soit ceux qui font l'ingénierie de formation. Il faut que ce soit nous, que ça nous appartienne et non pas aux universitaires. Même si on a besoin des universitaires pour les sciences fondamentales mais je crois qu'il faut que ça reste aux formateurs. Il faut former des formateurs compétents, totalement compétents.</p>	<p>ça (...) »  « (...) c'est nous qui savons le mieux les besoins de nos étudiants (...) »  « (...) c'est nous qui pouvons faire le suivi pédagogique (...) »  « (...) c'est nous qui devons être là (...) »  « (...) je crois qu'il faut qu'on soit ceux qui font l'ingénierie de formation (...) »  « (...) il faut que ce soit nous (...) »  « (...) que ça nous appartienne (...) »  « (...) et non pas aux universitaires (...) »  « (...) même si on a besoin des universitaires pour les sciences fondamentales (...) »  « (...) mais je crois qu'il faut que ça reste aux formateurs (...) »</p> <p>« (...) il faut former des formateurs compétents (...) »  « (...) totalement compétents (...) »</p>	<p>Suivi pédagogique  Ingénierie pédagogique</p> <p>Niveau/formateurs  compétences</p>	<p>Représentations sur  l'universitarisation</p>
<p>200 à 213</p>	<p><i>a37 : Ils n'y sont pas actuellement ?</i>  A37 : Ils ne sont pas tous compétents, non (x3). Puis après il y a dans les IFSI les faisant fonction. Eux qu'est-ce qu'ils ont comme compétence ? Alors nous on n'est pas compétent alors eux encore moins. Je suis devenue un peu plus compétente par l'expérience, par toutes les formations que j'ai suivies, voilà. Je crois qu'on a besoin vraiment de se former à un niveau universitaire.  <i>A38 : Pourquoi ? Pour mieux conceptualiser ?</i>  A38 : je ne sais pas mais je disais le niveau universitaire. Le niveau universitaire il nous le faut parce que avec l'universitarisation des études de fait, nous, il me semble que si on veut être à même de donner un niveau universitaire il faut que nous même on est un niveau universitaire. Que ce soit validé à un niveau universitaire sinon aujourd'hui finalement on se lance dans des VAE master 2 comme moi, enfin master 1 ou master 2 je ne sais pas ce qui va être validé j'espère. De fait j'ai déjà un niveau universitaire, voilà, donc il suffit juste après de le formaliser. Pour formaliser ce niveau c'est bien que derrière il y a un vécu, toute une</p>	<p>« (...) ils ne sont pas tous compétents (...) »  « (...) non x 3 (...) »  « (...) il ya dans les IFSI les faisant-fonction (...) »  « (...) eux qu'est-ce qu'ils ont comme compétence ? (...) »  « (...) alors nous on n'est pas compétent (...) »  « (...) alors eux encore moins (...) »  « (...) je crois qu'on a vraiment besoin de se former à un niveau universitaire (...) »  « (...) je ne sais pas (...) »  « (...) je disais le niveau universitaire (...) »  « (...) le niveau universitaire il nous le faut (...) »  « (...) parce que avec l'universitarisation des études de fait (...) »  « (...) nous, il me semble que si on veut être à même de donner un niveau universitaire (...) »  « (...) il faut que nous même on est un niveau universitaire (...) »  « (...) que ce soit validé à un niveau universitaire (...) »  « (...) que ce soit validé à un niveau universitaire (...) »  « (...) je suis devenue compétente par l'expérience</p>	<p>Niveau/formateurs  Compétences  université</p>	<p>Représentations sur  l'universitarisation</p>

	<p>expérience, des formations. Quand même on n'est pas sorti de rien. Donc le faisant fonction il n'a pas grand-chose. Il n'a pas été formé.</p>	<p>(...) »                  « (...) par toutes les formations que j'ai suivies (...) »                  (...) »                  « (...) pour formaliser ce niveau c'est bien que derrière il y a un vécu (...) »                  « (...) toute une expérience (...) »                  « (...) des formations (...) »</p> <p>« (...) on se lance dans des master 2, comme moi (...) »                  « (...) enfin master 1 ou master 2(...) »                  « (...) je ne sais pas ce qui va être validé (...) »                  « (...) j'espère (...) »                  « (...) de fait j'ai déjà un niveau universitaire (...) »                  « (...) voilà, donc il suffit juste de le formaliser (...) »                  « (...) quand même on n'est pas sorti de rien (...) »                  « (...) donc le faisant fonction il n'a pas grand chose (...) »                  « (...) il n'a pas été formé (...) »</p>	<p>Rapport formation professionnelle/formation universitaire                  Formalisation expérience</p> <p>Formateur/qualification Master</p> <p>Niveau/formateurs                  Validation expérience formalisation</p>	<p>Perception de l'impact de l'universitarisation</p> <p>Représentations sur l'universitarisation</p>
<p>214 à 224</p>	<p><i>a39 : Et comment pour vous ça s'annonce le partenariat universitaire ?</i>                  A39 : Pour l'instant pas trop comme une menace, mais on nous laisse croire quand même que c'est une grosse menace, que les universitaires veulent s'approprier le cursus, la formation. Je ne sais pas qui ils vont trouver d'ailleurs parce que pour s'approprier il va bien falloir avoir des gens compétents et qui ont les compétences que nous avons parce que enseigner des sciences médicales, des sciences humaines ces choses là qu'ils eux dans les universités mais tout ce qui est sciences infirmières ils n'ont pas les compétences, tout ce qui est expérience infirmière non plus. Je comprends bien qu'il y a un certain nombre de savoirs qui s'apprennent sur le terrain mais c'est pareil comment on valide le niveau ? Parce que on sait bien, en fonction des terrains, en fonction des gens, des soignants que l'on va rencontrer on ne va pas avoir le même niveau de formation pour la formation de base. Il va falloir former des tuteurs, des vrais tuteurs. Les formateurs de terrain, je ne</p>	<p>« (...) pour l'instant pas trop comme une menace (...) »                  « (...) mais on nous laisse croire quand même que c'est une grosse menace (...) »                  « (...) que les universitaires veulent s'approprier le cursus, la formation (...) »                  « (...) je ne sais pas qui il vont trouver d'ailleurs (...) »                  « (...) parce que pour s'approprier il va falloir des gens compétents (...) »                  « (...) et qui ont les compétences que nous avons (...) »                  « (...) parce que enseigner des sciences médicales, des sciences humaines (...) »                  « (...) ces choses là qu'ils ont dans les universités (...) »                  « (...) mais toutes les sciences infirmières, ils n'ont pas les compétences (...) »                  « (...) tout ce qui est expérience infirmière non plus (...) »                  « (...) je comprends bien qu'il y ait un certain</p>	<p>Enjeux                  Menace                  Compétences                  Sciences médicales                  Sciences humaines                  Sciences IDE                  Expériences IDE</p> <p>Rapports formation</p>	<p>Perception du partenariat avec l'université</p> <p>Représentation sur</p>

	sais pas si nous notre avenir est là aussi, nous en temps que formateur peut-être (x3)	<p>nombre de savoirs qui s'apprennent sur le terrain (... ) »</p> <p>« (...) mais c'est pareil comment on valide le niveau ? (...) »</p> <p>« (...) parce que on sait bien en fonction des terrains (...) »</p> <p>« (...) en fonction des gens (...) »</p> <p>« (...) des soignants que l'on va rencontrer (...) »</p> <p>« (...) on ne va pas avoir le même niveau de formation pour la formation de base (...) »</p> <p>« (...) il va falloir former des tuteurs (...) »</p> <p>« (...) des vrais tuteurs (...) »</p> <p>« (...) les formateurs de terrain, je ne sais pas si notre avenir est là (...) »</p> <p>« (...) nous en tant que formateur, peut-être x3 (...) »</p>	<p>professionnelle/théorique</p> <p>Validation</p> <p>Tuteurs</p> <p>Niveau/études</p> <p>Place formateurs/universitaires</p>	<p>l'universitarisation</p> <p>Perception universitaire partenariat</p>
225 à 230	<p><i>a40 : Vous voulez dire l'enseignement clinique ?</i></p> <p>A40 : Oui, sur le terrain mais dans l'enseignement clinique, je ne vois les formateurs prendre la place des professionnels, pas du tout. Je ne le vois pas là.</p> <p><i>a41 : Vous le voyez où ?</i></p> <p>A41: Et bien (rire), éventuellement sur le terrain un peu ce que fait le maître de stage. Travailler avec des tuteurs, ou faire maître de stage/tuteur.</p>	<p>« (...) oui, sur le terrain (...) »</p> <p>« (...) dans l'enseignement clinique (...) »</p> <p>« (...) je ne vois pas les formateurs prendre la place des professionnels (...) »</p> <p>« (...) pas du tout (...) »</p> <p>« (...) je ne le vois pas là (...) »</p> <p>« (...) et bien sur le terrain, un peu comme le maître de stage (...) »</p> <p>« (...) travailler avec les tuteurs (...) »</p> <p>« (...) ou faire maître de stage/tuteur (...) »</p>	<p>Place formateurs/ universitaires</p> <p>Enseignement clinique</p> <p>Tuteur</p> <p>Maître de stage</p>	<p>Perception du partenariat universitaire</p>
231 à 236	<p><i>a42 : Entre l'université et le stage, vous formateur d'IFSI, vous vous voyez où ?</i></p> <p>A42: (Silence), moi je me vois dans un rôle de coordination à l'IFSI ou en tout cas dans des centres de formation. On va les faire réfléchir, évidemment je ne sais pas à quoi va ressembler l'avenir. Sur les terrains de stage tout est organisé pour qu'on puisse suivre les étudiants. Un lieu où les formateurs puissent faire de l'ingénierie de formation, faire un retour avec les stages, faire un suivi pédagogique, voilà. Et puis amener les étudiants à un travail plus intellectuel.</p>	<p>« (...) moi, je me vois dans un rôle de coordination à l'IFSI (...) »</p> <p>« (...) ou en tout cas dans des centres de formation (...) »</p> <p>« (...) on va les faire réfléchir (...) »</p> <p>« (...) sur les terrains de stage tout est organisé pour qu'on puisse suivre les étudiants (...) »</p> <p>« (...) un lieu où les formateurs puissent faire de l'ingénierie de formation (...) »</p> <p>« (...) faire un retour de stage (...) »</p> <p>« (...) faire un suivi pédagogique (...) »</p> <p>« (...) évidemment, je ne sais pas à quoi va ressembler l'avenir (...) »</p>	<p>Place formateurs/ universitaires</p> <p>Coordination</p> <p>Réflexion</p> <p>Ingénierie de formation</p> <p>Retour de stage</p> <p>Suivi pédagogique</p> <p>Enjeu</p> <p>Ne sait pas</p>	<p>Perception du partenariat universitaire</p> <p>Perception du partenariat universitaire</p>

		« (...) puis amener les étudiants à un travail plus intellectuel (...) »	Etudiants/réflexion Travail intellectuel	Perception de l'impact de l'universitarisation
237 à 251	<p><i>a43 : Ce serait l'évolution du métier de formateur ? Vers la coordination, la réflexion plutôt que la programmation par exemple d'un certain nombre de cours ?</i></p> <p>A43 : Oui, mais la programmation en faisant partie tout de même. Il faut bien que quelqu'un les programme, coordination, organisation, suivi pédagogique, suivi du cursus de l'étudiant, l'accompagner dans son parcours. Moi, je le vois vraiment là le rôle du formateur. Comprendre les difficultés de l'étudiant, parce que qui est-ce qui va comprendre ses difficultés, qui va pouvoir mettre en place, qui va pouvoir si il n'y a pas le formateur. Bien ce n'est pas le terrain qui va choisir à la place de l'IFSI comment on va les faire réfléchir sur tel ou tel problème, telle difficulté. C'est le formateur qui décèle tout ça. En fait avec nos étudiants on a commencé quelque chose de très intéressant. On s'est réparti la promo en 3. Dans un grand nombre de travaux quand on les réunit on n'a un même groupe. Ça nous permet d'affiner notre lien et notre compréhension des difficultés des uns et des autres de notre groupe de suivi pédagogique. Pour être vraiment au plus près de l'étudiant.</p> <p><i>a44 : Donc plus d'accompagnement, de suivi, plus de régulation et de coordination dans l'évolution du métier dans l'interface entre l'université, le terrain et l'IFSI. A44 : Oui</i></p>	<p>« (...) la coordination, la réflexion (...) »</p> <p>« (...) mais la programmation en faisant partie tout de même (...) »</p> <p>« (...) il faut bien quelqu'un qui les programme (...) »</p> <p>« (...) coordination (...) »</p> <p>« (...) organisation (...) »</p> <p>« (...) suivi pédagogique (...) »</p> <p>« (...) suivi du cursus de l'étudiant (...) »</p> <p>« (...) l'accompagner dans son parcours (...) »</p> <p>« (...) moi, je le vois vraiment là le rôle du formateur (...) »</p> <p>« (...) comprendre les difficultés de l'étudiant (...) »</p> <p>« (...) qui va pouvoir mettre en place (...) »</p> <p>« (...) qui va pouvoir si il n'y a pas de formateurs (...) »</p> <p>« (...) bine ce n'est pas le terrain (...) »</p> <p>« (...) qui va choisir à la place de l'IFSI (...) »</p> <p>« (...) comment va-t-on les faire réfléchir sur tel problème, telle difficulté (...) »</p> <p>« (...) c'est le formateur qui décèle tout ça (...) »</p> <p>« (...) on s'est réparti la promo en 3 (...) »</p> <p>« (...) on a un même groupe (...) »</p> <p>« (...) ça nous permet d'affiner notre compréhension des difficultés (...) »</p> <p>« (...) pour être vraiment au plus près de l'étudiant (...) »</p>	<p>Place formateurs/ universitaires</p> <p>Coordination</p> <p>Réflexion</p> <p>Programmation</p> <p>Suivi pédagogique</p> <p>Cursus et parcours de formation</p> <p>Connaissance du public à former</p>	Perception du partenariat universitaire
252 à 261	<p><i>a45 : Est-ce que vous avez l'impression d'avoir été préparé à la réforme ? Globalement vous m'avez dit : l'IFCS pas trop, la formation continue oui et l'expérience et puis l'accompagnement institutionnel c'est un peu mitigé d'un côté ça a été anticipé par une formation mais pas de projet qui suivait derrière et pas de coordination du projet.</i></p> <p>A45 : Oui, c'est que il n'y a pas, les personnes qui nous dirigent dans l'IFSI, ils ont fait appel à l'organisme F, mais parce que vraiment on l'a demandé. C'est-à-dire, c'est pas un projet de mangement et c'est ça qui est dérangeant.</p>	<p>« (...) c'est qu'il n'y a pas (...) »</p> <p>« (...) les personnes qui nous dirigent à l'IFSI (...) »</p> <p>« (...) il ont fait appel à l'organisme F (...) »</p> <p>« (...) parce que vraiment on l'a demandé (...) »</p> <p>« (...) c'est-à-dire c'est pas un projet de management (...) »</p> <p>« (...) c'est ça qui est dérangeant (...) »</p> <p>« (...) crainte, oui x3 (...) »</p> <p>« (...) une réelle crainte de ne pas savoir (...) »</p> <p>« (...) de ne pas se sentir accompagnées (...) »</p> <p>« (...) soutenues (...) »</p>	<p>Management</p> <p>Projet</p> <p>Anticipation</p>	Accompagnement du changement

	<p><i>a46 : Et cela est-ce que cela a provoqué une crainte par rapport à cette réforme ?</i>  A46 : Oui (x3), une réelle crainte de ne pas savoir où on va, de ne pas se sentir accompagnées, soutenues, qu'il n'y ait pas quelqu'un qui pense avant nous. Vous voyez on avait besoin de ça.</p>	<p>« (...) qu'il n'y ait pas quelqu'un qui pense avant nous (...) »  « (...) vous voyez on avait besoin de ça (...) »</p>		
265 à 276	<p><i>a47 : Dans cette réforme pour qu'il y ait un partenariat universitaire, il faut qu'il y ait la création d'un GCS, une coopération entre les différents IFSI. Le but étant qu'il soit le seul interlocuteur face à l'université. Comment vous la voyez cette coopération ?</i>  A47 : Pour moi c'est un point fort de mutualiser. D'ailleurs c'est ce qu'on a commencé à faire. Avant qu'on nous parle de cette coopération, tous les travaux qu'on a pu faire sur la région c'était mutualisé dès qu'on s'est réuni à la fois nos outils, à la fois notre compréhension. On a mutualisé concrètement nos situations, nos bibliographies. On s'est tout envoyé. Nos plannings qu'on s'est fait parvenir.  <i>a48 : Vous avez tout partagé. Vous avez l'impression que ça peut nier l'identité de chacun ou non ?</i>  A48 : L'identité de chaque IFSI ?  <i>a49 : Oui</i>  A49 : A la limite ça ne me pose pas de problème parce que je ne sais pas en quoi il peut y avoir une identité. Je ne sais pas. Je me dis qu'il faut que l'on se retrouve tous dans une identité mais pas une identité chacun. Des particularités d'un projet c'était le cas avant. L'IFSI où je suis actuellement par rapport à l'IFSI où j'étais avant oui il y avait des entités différentes mais aujourd'hui ça peut plutôt être une force il me semble. Je vois vraiment que des avantages.</p>	<p>« (...) pour moi c'est un point fort de mutualiser (...) »  « (...) d'ailleurs c'est ce qu'on a commencé à faire (...) »  « (...) avant qu'on nous parle de cette coopération (...) »  « (...) tous les travaux qu'on a pu faire en région c'était mutualisé (...) »  « (...) dès qu'on s'est réuni (...) »  « (...) à la fois nos outils (...) »  « (...) à la fois notre compréhension (...) »  « (...) on a mutualisé concrètement nos situations (...) »  « (...) nos bibliographies (...) »  « (...) on s'est tout envoyé (...) »  « (...) nos plannings qu'on s'est fait parvenir (...) »    « (...) l'identité de chaque IFSI (...) »  « (...) à la limite ça ne pose pas de problème (...) »  « (...) parce que je ne sais pas en quoi il peut y avoir une identité (...) »  « (...) je ne sais pas (...) »  « (...) je me dis qu'il faut qu'on se trouve tous une identité mais pas une identité à chacun (...) »  « (...) des particularités d'un projet c'était le cas avant (...) »  « (...) il y avait des entités différentes (...) »  « (...) mais aujourd'hui ça peut plutôt être une force (...) »  « (...) il me semble (...) »  « (...) je vois vraiment que des avantages (...) »</p>	<p>GCS/mutualiser   GCS/coopération   GCS/mutualiser   GCS/identité</p>	<p>Perception du partenariat universitaire</p>
278 à 283	<p><i>a50 : Et puis en conclusion, globalement comment vous qualifieriez les évolutions de cette réforme ?</i>  A50 : J'y trouve que du positif. Je pense qu'on va former enfin des infirmières, comment dire qui ne soient pas que des petites mains et des exécutantes.</p>	<p>« (...) j'y trouve que du positif (...) »  « (...) je ne sais pas si les temps ont changé (...) »  « (...) je ne sais pas (...) »    « (...) je pense qu'on va former enfin des</p>	<p>Générale  Positif  Changement  Ne sait pas  Profession</p>	<p>Perception de l'impact de l'universitarisation   Perception de l'impact de</p>

	<p>Moi j'ai été surprise quand je suis entrée dans la formation infirmière, je ne savais ce qu'on formait, je ne m'étais pas rendu compte (rire), je n'avais pas ça en tête. Je ne sais pas si les temps ont changé, je ne sais pas. Quand je vois les infirmières, enfin les personnes qu'on forme qui ont du mal à s'exprimer de façon correcte, voilà c'est juste ça les faire réfléchir, on est en train de les tirer pour la recherche, faire un TFE ? Moi ça me pose question.</p>	<p>infirmières (...) »  « (...) comment dire (...) »  « (...) qui ne soient pas que des petites mains (...) »  « (...) et des exécutantes (...) »  « (...) moi j'ai été surprise quand je suis entrée dans la formation infirmière (...) »  « (...) je ne savais pas ce qu'on formait (...) »  « (...) je ne m'étais pas rendu compte (...) »  « (...) je n'avais pas ça en tête (...) »</p> <p>« (...) quand je vois les infirmières, enfin les personnes que l'on forme (...) »  « (...) qu'on a du mal à s'exprimer de façon correcte (...) »  « (...) voilà, c'est juste ça les faire réfléchir (...) »  « (...) on est en train de les tirer (...) »  « (...) pour la recherche (...) »  « (...) faire un TFE ? (...) »  « (...) moi ça me pose question (...) »</p>	<p>IDE exécutantes</p> <p>Niveau/étudiants  Expression  Réflexion</p> <p>Recherche</p>	<p>l'universitarisation</p> <p>Représentation sur  l'universitarisation</p> <p>Perception de l'impact de  l'universitarisation</p>
<p>284 à 291</p>	<p><i>a51 : Ça va peut-être changer la sélection ?</i>  A51 : Je pense oui, je suis même étonnée qu'aujourd'hui on ne l'ait pas encore changée. Oui, on fait une réforme et on ne s'est pas encore occupé des gens qu'on va sélectionner, qu'on va faire rentrer. L'année dernière quand on a fait la sélection pour la rentrée de septembre, j'ai évoqué l'idée de revoir un petit peu tout simplement quels sont les critères. On m'a sauté dessus, à l'IFSI, il n'était pas question d'en parler. Je me suis dit à mon avis on va avoir de grosses pertes. Il me semble qu'on va changer de profil, forcément de profil. Ils n'ont pas changé les conditions d'accès, juste des petites bricoles mais ce ne sont que des bricoles. Les mêmes personnes vont se présenter et on risque d'avoir une grosse perte.</p>	<p>« (...) changer la sélection (...) »  « (...) je pense oui (...) »  « (...) je suis même étonnée qu'aujourd'hui on ne l'a pas encore changée (...) »  « (...) oui, on fait une réforme et on ne s'est pas encore occupé des gens qu'on va sélectionner (...) »  « (...) qu'on va faire rentrer (...) »  « (...) ils n'ont pas changé les conditions d'accès (...) »  « (...) juste de petites bricoles (...) »  « (...) mais ce ne sont que des bricoles (...) »</p> <p>« (...) j'ai évoqué l'idée de revoir un peu tout simplement quelques critères (...) »  « (...) on m'a sauté dessus (...) »</p> <p>« (...) je me suis dit à mon avis on va avoir de grosses pertes (...) »  « (...) il me semble qu'on va changer de profil (...) »  « (...) forcément de profil (...) »  « (...) les mêmes personnes vont se présenter (...) »</p>	<p>Sélection  changement</p> <p>Management  Opposition</p> <p>Niveau/étudiants  Sélection  Changement de profil  perte</p>	<p>Perception de l'impact de  l'universitarisation</p> <p>Accompagnement du  changement</p> <p>Représentations sur  l'universitarisation</p>



192 à 296	<p><i>a52 : Est-ce que vous pensez que la formation pour les formateurs doit rester une formation de cadre de santé ?</i></p> <p>A52 : Ben non ! il me semble qu'il y a 2 filières différentes entre le management et la pédagogie. Oui complètement (x2). Il faut aller dans un cursus universitaire avec des filières : cadre et management, soins, pédagogie. Il faut être bien formé, à la hauteur des attentes. Voilà ! (rire, puis silence)</p>	<p>« (...) on risque d'avoir une grosse perte (...) »</p> <p>« (...) formation doit rester une formation de cadre de santé (...) »</p> <p>« (...) ben non ! (...) »</p> <p>« (...) il me semble qu'il y a 2 filières entre management et la pédagogie (...) »</p> <p>« (...) complètement x2 (...) »</p> <p>« (...) il faut aller dans un cursus universitaire (...) »</p> <p>« (...) avec des filières : cadre et management, soins pédagogie (...) »</p> <p>« (...) il faut bien être formé, à la hauteur des attentes (...) »</p>	<p>Formateurs/cursus de formation Management Pédagogie Cursus universitaire</p> <p>Niveau/formateurs Hauteur des attentes</p>	<p>Perception de l'impact de l'universitarisation</p> <p>Représentations sur l'universitarisation</p>
-----------	---	--	---	---

**ANNEXE N°7 / Analyse entretien B- Bénédicte, 6 janvier 2010**

N° de lignes	Contenu entretien	Unités de sens	Sous-thèmes	Thèmes
1 à 4	<p><i>b1 : Nous allons commencer. Donc je fais un master et mon travail porte sur le vécu des formateurs par rapport à la réforme des études infirmières. Je vais commencer par quelques questions d'ordre général puis des questions plus spécifiques avec ma problématique. Quel est votre âge ?</i></p> <p>B1 : 39 ans</p>	<p>« (...) 39 ans (...) »</p>	Age	Profil des formateurs
5 à 8	<p><i>b2 : Depuis quand exercez vous des fonctions de formateur en IFSI ?</i></p> <p>B2 : Depuis septembre 2002. Donc ça fait 7 ans</p> <p><i>b3 : Toujours dans cet IFSI ?</i></p> <p>B3 : Oui toujours ici.</p>	<p>« (...) depuis septembre 2002 (...) »</p> <p>« (...) donc ça fait 7 ans (...) »</p> <p>« (...) oui, toujours ici (...) »</p>	Trajectoire professionnelle	Profil des formateurs
9 à 23	<p><i>b4 : Pouvez-vous me décrire votre trajectoire antérieure ?</i></p> <p>B4 : J'ai débuté ma carrière dans un établissement privé comme infirmière pendant 5 ans dans des services variés, chir, médecine, l'onco-ambulatoire et puis au moment des ordonnances Jupé, l'établissement est entré dans une démarche qualité où je me suis investie, si bien investie que j'ai fait un DU qualité/santé. Puis on m'a proposé un poste d'ailleurs à ½ infirmière qualité et ½ infirmière dans les services puis du fait de la certification en stérilisation il a fallu que je face une formation d'auditeur interne puis j'ai bénéficié d'un temps plein d'infirmière qualité. Et au bout de 2 ans avec un DU qualité/santé, j'avais ma place mais j'avais besoin d'autre chose et je me suis dit que l'école des cadres c'était ce qu'il me manquait, le management et donc j'ai passé le concours et je suis rentrée à l'école des cadres en septembre 2001 en auto financement où j'ai retravaillé mon projet professionnel. Je souhaitais réintégrer mon établissement en tant que cadre de santé c'était très intéressant néanmoins avec cette école des cadres j'avais pris du recul et je savais que j'avais la fibre pédagogique dans le sang. J'ai toujours aimé m'occuper des étudiants et après j'ai utilisé plusieurs</p>	<p>« (...) j'ai débuté ma carrière dans un établissement privé (...) »</p> <p>« (...) comme infirmière (...) »</p> <p>« (...) pendant 5 ans dans des services variés (...) »</p> <p>« (...) et puis au moment des ordonnances de Jupé, l'établissement est entré dans une démarche qualité (...) »</p> <p>« (...) où je me suis investie (...) »</p> <p>« (...) si bien investie que j'ai fait un DU qualité/santé (...) »</p> <p>« (...) puis on m'a proposé un poste (...) »</p> <p>« (...) ½ infirmière qualité et ½ infirmière dans les services (...) »</p> <p>« (...) puis du fait de la certification en stérilisation (...) »</p> <p>« (...) il a fallu que je fasse une formation d'auditeur interne (...) »</p> <p>« (...) puis j'ai bénéficié d'un temps plein d'infirmière qualité (...) »</p> <p>« (...) et au bout de 2 ans avec un DU qualité j'avais ma place (...) »</p> <p>« (...) mais j'avais besoin d'autre chose (...) »</p> <p>« (...) et je me suis dit que l'école des cadres c'était ce qui me manquait (...) »</p> <p>« (...) le management (...) »</p>	<p>Trajectoire professionnelle</p> <p>Diplôme</p> <p>Formation universitaire</p> <p>Formation continue</p> <p>Projet professionnel</p> <p>Place</p> <p>Niveau/formation</p>	Profil des formateurs

	<p>méthodes pédagogiques que j'utilisais et inconsciemment lors de ma démarche réflexive. J'ai revu mon projet professionnel, encore plus analysé et j'ai fait le lien plus loin dans mon enfance de ce fait j'ai choisi la fonction formateur. Donc j'ai intégré l'IFSI en septembre 2002.</p>	<p>« (...) et donc j'ai passé le concours (...) »                  « (...) et je suis rentrée en école des cadres en septembre 2001 (...) »                  « (...) en auto financement (...) »                  « (...) où j'ai travaillé mon projet professionnel (...) »                  « (...) je souhaitais réintégrer mon établissement en tant que cadre de santé (...) »                  « (...) c'était très intéressant (...) »                  « (...) néanmoins (...) »                  « (...) avec cette école des cadres j'avais pris du recul (...) »                  « (...) je savais que j'avais la fibre pédagogique dans le sang (...) »                  « (...) j'ai toujours aimé m'occuper des étudiants (...) »                  « (...) et après j'ai utilisé plusieurs méthodes pédagogiques (...) »                  « (...) que j'utilisais et inconsciemment lors de ma démarche réflexive (...) »                  « (...) j'ai revu mon projet professionnel (...) »                  « (...) encore plus analysé (...) »                  « (...) j'ai fait le lien encore plus loin dans mon enfance (...) »                  « (...) j'ai choisi la fonction formateur (...) »                  « (...) donc j'ai intégré l'IFSI en septembre 2002 (...) »</p>	<p>Méthodes pédagogiques Démarche réflexive</p>	
24 à 27	<p><i>b5 : Vous m'avez parlé de l'IFCS mais avez-vous suivi d'autres formations ?</i>                  B5 : En parallèle avec l'école des cadres, j'ai fait une licence sanitaire et sociale et c'est tout.  <i>b6 : Donc vous avez la licence ?</i>                  B6 : Oui, et de la formation continue avec l'hôpital, de la formation interne à l'IFSI.</p>	<p>« (...) en parallèle de l'école des cadres (...) »                  « (...) j'ai fait une licence sanitaire et sociale (...) »</p> <p>« (...) et c'est tout (...) »</p> <p>« (...) de la formation continue avec l'hôpital (...) »                  « (...) de la formation interne à l'IFSI (...) »</p>	<p>Formation universitaire</p> <p>Niveau/formateurs</p> <p>Formation continue</p>	<p>Profil des formateurs</p> <p>Représentations sur l'universitarisation</p> <p>Profil des formateurs</p>
28 à 37	<p><i>b7 : Vous envisagez de faire un master ?</i>                  B7 : Oui, j'y pense. Là, j'en suis comment je vais pouvoir entrer en master 1 par la VAE parce que je ne suis pas prête à passer par un master en passant par master 1 et master 2. Avec la validation de compétences c'est ce qui me conviendrait le mieux. Mais je dois le faire à cause de la réforme. Je veux</p>	<p>« (...) faire un master (...) »                  « (...) oui, j'y pense (...) »                  « (...) je vais pouvoir rentrer en master 1 par la VAE (...) »</p> <p>« (...) parce que je ne suis pas prête à passer par un master en passant par master 1 et master 2 (...) »</p>	<p>Formateur/qualification</p> <p>Formateur/charge</p>	<p>Perception de l'impact de l'universitarisation</p>

	<p>dire, si je cible par rapport à ma fonction d'aujourd'hui c'est par rapport à la réforme des études néanmoins il n'y aurait pas eu cette réforme je pense que je serai passé à autre chose. Si on n'était resté sur l'ancien programme, je ne sais pas si la pédagogie bien quelle me plaise beaucoup, je cherche aujourd'hui un complément où j'aurai une expérience de terrain que je n'ai pas encore fait par rapport à ma formation cadre. Du fait qu'il y ait eu ce nouveau programme ça m'a impulsé une motivation. C'est pourquoi j'ai sollicité pour être coordinateur de 1<sup>ère</sup> année. J'avais besoin un peu de mouvement.</p>	<p>« (...) avec la validations des compétences, c'est ce qui me conviendrait le mieux (...) »  « (...) moi je dois le faire à cause de la réforme (...) »  « (...) si je cible par rapport à ma fonction d'aujourd'hui, c'est par rapport à la réforme (...) »  « (...) il n'y aurait pas eu cette réforme, je pense que je serai passé à autre chose (...) »  « (...) ce nouveau programme ça m'a impulsé une motivation (...) »  « (...) c'est pourquoi j'ai sollicité pour être coordinateur de 1<sup>ère</sup> année (...) »  « (...) j'avais besoin d'un peu de mouvement (...) »  « (...) si on était resté sur l'ancien programme (...) »  « (...) je ne sais pas si la pédagogie, bien qu'elle me plaise beaucoup (...) »  « (...) je cherche aujourd'hui un complément (...) »  « (...) où j'aurai une expérience de terrain que je n'ai pas encore par rapport à ma formation cadre (...) »</p>	<p>Formateur/qualification</p> <p>Implication Motivation Coordination</p> <p>Projet professionnel</p>	<p>Vécu du changement</p> <p>Profil des formateurs</p>
<p>38 à 49</p>	<p><i>b8 : Dans l'IFSI que dispense t'on comme formation ?</i>  B8 : Infirmière, aide-soignante et puis il ya la prépa AS et il y avait la prépa IDE. C'est en fonction des demandes.  <i>b9 : Vous vous occupez que des IDE ?</i>  B9 : Tout à fait, plus spécifiquement mais on intervient aussi sur la formation AS  <i>b10 : Ce sont des promos de combien ?</i>  B10 : En 1<sup>ère</sup> année, là on est 110, en 2<sup>ème</sup> année ils doivent être un peu moins, 86 et là en 3<sup>ème</sup> année 70.  <i>b11 : Et là globalement dans l'équipe vous êtes combien ?</i>  B11 : 20  <i>b12 : Et en 1<sup>ère</sup> année ?</i>  B12 : On n'est pas une équipe de 1<sup>ère</sup> année. Il y a des coordinateurs d'année et ensuite des formateurs sont référent de compétences ou d'UE et pour l'ancien programme on est référent de module.</p>	<p>« (...) infirmière, aide-soignante (...) »  « (...) prépa AS (...) »  « (...) il y avait prépa IDE. C'est en fonction des demandes (...) »  « (...) sur les IDE (...) »  « (...) plus spécifiquement (...) »  « (...) mais on intervient aussi sur la formation AS (...) »  « (...) en 1<sup>ère</sup> année, là on est 110 (...) »  « (...) en 2<sup>ème</sup> année (...) 86 (...) »  « (...) en 3<sup>ème</sup> année 70 (...) »  « (...) 20 (...) »  « (...) on n'est pas une équipe de 1<sup>ère</sup> année (...) »  « (...) il y a des coordinateurs d'année (...) »  « (...) des formateurs référents de compétences ou</p>	<p>Formation dispensées</p> <p>Responsabilités</p> <p>Effectifs des promotions</p> <p>Effectifs de formateurs</p> <p>Organisation équipe</p>	<p>Profil des IFSI</p> <p>Profil des formateurs</p> <p>Profil des IFSI</p> <p>Profil des IFSI</p> <p>Profil des IFSI</p>

		d'UE (...) »		
50 à 54	<p><i>b13 : Donc il y en 2 qui sont fixes et d'autres qui sont plus en transversal ?</i></p> <p>B13 : Oui mais nous aussi. On travaille aussi en lien avec les AS et on a essayé de mettre en parallèle les compétences IDE par rapport aux compétences AS et là c'est une difficulté parce que c'est compliqué à réaliser car je pense que cette difficulté elle est du fait que l'on ne maîtrise pas du tout ce programme parce que on le met en place et dans mon sens il est très difficile à comprendre mais ça c'est mon avis personnel.</p>	<p>« (...) on travaille aussi en lien avec les AS (...) »</p> <p>« (...) a essayé de mettre en parallèle les compétences IDE par rapport aux compétences AS (...) »</p> <p>« (...) là c'est une difficulté parce que c'est compliqué à réaliser (...) »</p> <p>« (...) car je pense que cette difficulté elle est du fait que l'on ne maîtrise pas du tout ce programme (...) »</p> <p>« (...) parce que on le met en place (...) »</p> <p>« (...) dans mon sens il est très difficile à comprendre (...) »</p> <p>« (...) mais c'est mon avis personnel (...) »</p>	<p>Organisation pédagogique</p> <p>Appropriation/organisation compétences</p> <p>Appropriation/perception</p> <p>Difficultés compréhension</p>	<p>Profil des IFSI</p> <p>Vécu du changement</p>
55 à 59	<p><i>b14 : Donc vos responsabilités et missions principales c'est ?</i></p> <p>B14 : La coordination de 1<sup>ère</sup> année, c'est donc l'organisation, la référence du programme, la mise en lien des compétences, la mise en stage, le suivi des étudiants.</p> <p><i>b15 : Plus les interventions auprès des étudiants ?</i></p> <p>B15 : Sur certaines compétences ou UE.</p>	<p>« (...) coordination de 1<sup>ère</sup> année (...) »</p> <p>« (...) et donc c'est l'organisation (...) »</p> <p>« (...) la référence du programme (...) »</p> <p>« (...) la mise en lien des compétences (...) »</p> <p>« (...) la mise en stage (...) »</p> <p>« (...) le suivi des étudiants (...) »</p> <p>« (...) sur certaines compétences ou UE (...) »</p>	<p>Responsabilités</p> <p>Coordination</p> <p>Organisation</p> <p>Compétences étudiants</p>	<p>Profil des formateurs</p>
60 à 68	<p><i>b16 : Quels sont les principales orientations ou principes développés dans le projet pédagogique ?</i></p> <p>B16 : Et bien c'est tout d'abord l'autonomie de l'étudiant, avant tout et par rapport à cette autonomie on est sur, c'est une école qui est centrée sur le professionnalisme. Il a été complètement revisité du fait du nouveau programme ce qui a permis aussi de l'appréhender. On n'a vu d'abord tout le contexte, le contexte de la santé, le contexte sur le plan national, régional, le contexte de la formation, les accords de Bologne. On a vu ce changement lié au fait d'avoir un grade licence.</p> <p><i>b17 : Vous avez vu tout ça ?</i></p> <p>B17 : Oui on a posé tout ça, il y a un groupe qui s'est penché dessus et qui a été validé au fur et à mesure en réunion pédagogique. C'était impulsé par la direction.</p>	<p>« (...) c'est tout d'abord l'autonomie de l'étudiant (...) »</p> <p>« (...) avant tout (...) »</p> <p>« (...) et par rapport à cette autonomie on est sur (...) »</p> <p>« (...) c'est une école qui est centrée sur le professionnalisme (...) »</p> <p>« (...) il a été complètement revisité du fait du nouveau programme (...) »</p> <p>« (...) ce qui a permis aussi de l'appréhender (...) »</p> <p>« (...) on a vu d'abord le contexte sur le plan national, régional (...) »</p> <p>« (...) le contexte de la formation (...) »</p> <p>« (...) les accords de Bologne (...) »</p> <p>« (...) on a vu ce changement lié au fait d'avoir le grade licence (...) »</p> <p>« (...) on a posé tout ça (...) »</p>	<p>Axes du projet pédagogique</p> <p>Autonomie</p> <p>professionnalisme</p> <p>Mangement/impulsion</p> <p>Projet pédagogique</p> <p>Revisité</p> <p>Appréhension</p> <p>Contextes changement</p>	<p>Profil de l'IFSI</p> <p>Accompagnement du changement</p> <p>Profil des IFSI</p>

		« (...) il ya un groupe qui s'est penché dessus (...) » « (...) et qui a été validé au fur et à mesure en réunion d'équipe (...) » « (...) c'est impulsé par la direction (...) »		
69 à 72	<i>b18 : Je vais maintenant vous demander de m'explique ce qu'est pour vous la réforme des études ?</i> B18 : Cette réforme c'est d'abord un nouveau programme mais c'est avant tout entre guillemets une mini révolution du fait que quand même on est maintenant directement en lien avec l'université. Et ça va nous permettre surtout des passerelles qu'on avait pas avant, c'est ce qui me vient à l'esprit.	« (...) la réforme c'est d'abord un nouveau programme (...) » « (...) mais c'est avant tout entre guillemets un mini révolution (...) » « (...) du fait que quand même (...) » « (...) on est maintenant directement avec l'université (...) »  « (...) ça va nous permettre surtout des passerelles (...) » « (...) qu'on avait pas avant (...) »  « (...) c'est ce qui me vient à l'esprit (...) »	Enjeux révolution   Profession/passerelles  générale	Perception partenariat universitaire   Perception de l'impact de l'universitarisation
73 à 82	<i>b19 : Qu'est-ce que cela va changer pour vous ? Et après on verra comment vous voyez l'avenir pour les futurs infirmiers, les formateurs et l'institution ?</i> B29 : Ce que ça change pour moi ? J'ai vraiment l'impression d'enseigner en études supérieures, toujours professionnalisante mais, alors c'est peut-être parce que je suis impliquée dans ce programme mais il y a quand même (hésitation) une marche. On sent vraiment là que ça a changé et qu'il y a une marche de plus. Voilà c'est la 1 <sup>ère</sup> chose que cela veut dire pour moi mais au quotidien on leur apprend les mêmes choses sur la profession : le savoir, le savoir- être, le savoir-faire. Mais sur le plan théorique c'est supérieur et il y a aussi cette autonomie. C'est ce qu'on essayait de faire auparavant mais dans le système alternance on était plus enfermé. Donc maintenant l'étudiant il faut qu'il s'organise même si on a des choses à respecter, des travaux dirigés. C'est ce que je ressens.	« (...) j'ai vraiment l'impression d'enseigner en études supérieures (...) »  « (...) toujours professionnalisante (...) » « (...) mais (...) »  « (...) il y a quand même une marche (...) » « (...) on sent là que ça a changé (...) » « (...) et qu'il y a une marche en plus (...) »  « (...) pour moi au quotidien on leur apprend la même chose sur la profession (...) » « (...) le savoir, le savoir-être, le savoir-faire (...) » « (...) mais sur le plan théorique c'est supérieur (...) »  « (...) et il y a aussi l'autonomie (...) » « (...) c'est ce qu'on essayait de faire auparavant (...) » « (...) mais dans le système d'alternance on était plus enfermé (...) » « (...) donc maintenant l'étudiant il faut qu'il s'organise (...) »  « (...) même si on a des choses à respecter (...) »	Niveau/études Niveau supérieur  Rapport formation professionnelle/université  Niveau/études Marche en plus changement  Rapports professionnels/théoriques savoirs Théorie supérieure Différents savoirs Niveau/formation  Etudiant/autonomie  Pédagogie	Représentations sur l'universitarisation   Perception de l'impact de l'universitarisation  Perception de l'impact de l'universitarisation  Vécu du changement

		« (...) les travaux dirigés (...) » « (...) c'est ce que je ressens (...) »	générale	Perception de l'impact de la réforme
83 à 91	<i>b20 : Comment avez-vous fait pour passer de l'ancien programme au nouveau programme ?</i> B20 : Le fait d'abord d'avoir reposé le projet pédagogique. On a commencé par comprendre le support et le fait d'avoir complètement participé à la construction de ce projet pédagogique même si le programme n'était pas sorti on avait quand même des choses à travailler, ça m'a permis de le mettre en place, je vais pas dire facilement parce que on avait énormément travaillé entre guillemets sereinement. J'avais le sens. Je pouvais être dans la posture réflexive et par rapport à l'ancien programme ne plus s'enfermer dans des blocs, par modules, c'était plus là travailler à partir du processus. Pour moi, pour mieux passer aussi ce cap, on avait déjà travaillé même sur l'ancien programme, quand on introduisait un module on l'introduisait avec une situation d'appel et la synthèse pour repérer les savoirs acquis.	« (...) le fait d'abord d'avoir reposé le projet pédagogique (...) » « (...) on a commencé par comprendre le support (...) » « (...) le fait d'avoir complètement participé à la construction de ce projet pédagogique (...) » « (...) même si le programme n'était pas sorti (...) » « (...) on avait quand même des choses à travailler (...) » « (...) ça m'a permis de le mettre en place (...) » « (...) je vais pas dire facilement (...) » « (...) parce que on avait énormément travaillé entre guillemets sereinement (...) » « (...) j'avais le sens (...) » « (...) je pouvais être dans la posture réflexive (...) » « (...) par rapport à l'ancien programme ne plus s'enfermer dans des blocs, par modules (...) » « (...) c'était plus là travailler à partir du processus (...) »  « (...) Pour moi, pour mieux passer aussi ce cap (...) » « (...) on avait déjà travaillé même sur l'ancien programme (...) » « (...) quand on introduisait un module on l'introduisait avec une situation d'appel (...) » « (...) et la synthèse pour repérer les savoirs acquis (...) »	Appropriation/pilotage  Pédagogie Réflexivité Processus/disciplines  Appropriation/expérience antérieure	Vécu du changement
92 à 96	<i>b21 : Et donc ça avait déjà été anticipé dans l'école selon vous ?</i> B21 : Intuitivement oui, parce que je commençais à percevoir ce qui nous attendait, déjà le fait que les étudiants seraient formés avec un référentiel de compétences. Ça a bougé petit à petit, c'est quand même comme je le disais tout à l'heure une révolution le passage à l'université. On a commencé depuis 2 ans à fonctionner différemment.	« (...) intuitivement oui (...) » « (...) parce que je commençais à percevoir ce qui nous attendait (...) » « (...) déjà le fait que les étudiants soient formés avec un référentiel de compétences (...) » « (...) ça a bougé petit à petit (...) »  « (...) c'est quand même (...) » « (...) une révolution le passage à l'université (...) »	Appropriation/perception  Enjeux révolution	Vécu du changement  Perception partenariat universitaire

		« (...) on a commencé depuis 2 ans à fonctionner différemment (...) »	Management	Accompagnement du changement
97 à 103	<p><i>b22 : Alors vous avez été impliqué dans la construction du projet pédagogique mais pour la mise en œuvre ça c'est passé comment ?</i></p> <p>B22 : on a tous été impliqué par différents groupes de travail. Je me souviens c'est en juillet 2008 qu'on avait commencé à décortiquer les compétences avec les contenus on faisait des liens sur ce programme. Après on a travaillé le projet pédagogique et ensuite on a commencé à intégrer les compétences. On a vraiment tous travaillé en équipe. A chaque fois il y avait des synthèses de groupe. C'était difficile et pourtant on avait des journées pédagogiques pour travailler ensemble.</p>	<p>« (...) on a tous été impliqué (...) »</p> <p>« (...) par différents groupes de travail (...) »</p> <p>« (...) je me souviens en juillet 2008 (...) »</p> <p>« (...) qu'on avait commencé à décortiquer les compétences (...) »</p> <p>« (...) les contenus on faisait des liens sur ce programme (...) »</p> <p>« (...) Après on a travaillé le projet pédagogique (...) »</p> <p>« (...) et ensuite on a commencé à intégrer les compétences (...) »</p> <p>« (...) On a vraiment tous travaillé en équipe (...) »</p> <p>« (...) A chaque fois il y avait des synthèses de groupe (...) »</p> <p>« (...) C'était difficile (...) »</p> <p>« (...) et pourtant on avait des journées pédagogiques pour travailler ensemble (...) »</p>	<p>Management</p> <p>Implication</p> <p>Anticipation</p> <p>Compétences groupe</p> <p>Appropriation/ perception</p> <p>Appropriation/organisation</p>	<p>Accompagnement du changement</p> <p>Vécu du changement</p>
104 à 111	<p><i>b23 : et le fait que le référentiel à longtermes été instable ?</i></p> <p>B23 : bien effectivement, le fait que l'on se rencontre régulièrement et puis on a eu la chance que la directrice travaillait dessus au ministère et que donc à chaque fois on avait la matière nouvelle. Même si ça changeait on arrivait quand même à raccrocher les wagons. Et donc on l'attendait ce programme en juillet 2009. Nous on a toujours avancé, on n'a pas décroché et donc on l'attendait.</p> <p><i>b24 : donc que votre directrice soit engagée au niveau du ministère c'était très aidant ?</i></p> <p>B24 : tout à fait, heureusement. Au fur et à mesure on n'a pas lâché. On a attendu que le programme arrive. C'était déjà bien anticipé.</p>	<p>« (...) le fait que l'on se rencontre régulièrement (...) »</p> <p>« (...) puis on a eu la chance que la directrice travaillait dessus au ministère (...) »</p> <p>« (...) et que donc à chaque fois on avait la matière nouvelle (...) »</p> <p>« (...) Même si ça changeait on arrivait quand même à raccrocher les wagons (...) »</p> <p>« (...) Et donc on l'attendait ce programme en juillet 2009 (...) »</p> <p>« (...) Nous on a toujours avancé (...) »</p> <p>« (...) on n'a pas décroché et donc on l'attendait (...) »</p> <p>« (...) tout à fait, heureusement (...) »</p> <p>« (...) Au fur et à mesure on n'a pas lâché (...) »</p> <p>« (...) On a attendu que le programme arrive (...) »</p> <p>« (...) C'était déjà bien anticipé (...) »</p>	<p>Appropriation/organisation</p> <p>Appropriation/perception</p> <p>Changement anticipation</p>	<p>Vécu du changement</p>
112 à 123	<p><i>b25 : alors justement comment vous voyez l'avenir ? Comment vous voyez cette évolution sur les futurs</i></p>	<p>« (...) il faudrait voir l'ensemble des trois ans (...) »</p> <p>« (...) parce qu'on est aux prémises (...) »</p>	<p>Appropriation/perception</p> <p>Prémises</p>	<p>Vécu du changement</p>



	<p><i>infirmiers, sur les formateurs, et sur les instituts de formation ?</i>                  B25 : alors l'avenir des futurs professionnels, les étudiants qui vont être formés par ce programme ?  <i>b26 : oui</i>                  B26: euh, là comme je vous dis pour cela il faudrait voir sur l'ensemble des trois ans. Parce que là on est aux prémices, c'est la première promotion, le premier stage. On a beaucoup travaillé pour qu'ils commencent à se repérer. Néanmoins c'est difficile, ils vont arriver à se caler, mais bon aujourd'hui les professionnels comme je vous disais tout à l'heure, ils sont en autonomie. Ils ont besoins d'information quotidiennement et les professionnels disent « ils arrêtent pas de poser des questions ». Mais si ils posent pas les questions ils vont pas avancer. (entrer du collègue, arrêt entretien) ; bon on reprend, alors comment je vois les futurs professionnels. Je pense qu'ils auront plus cette posture réflexive, j'espère, que les professionnels d'aujourd'hui. Alors, bon moi je les vois plus dans ce sens là. Donc ensuite vous m'avez dit ?</p>	<p>« (...) c'est la première promotions (...) »                  « (...) le premier stage (...) »                  « (...) on a beaucoup travaillé pour qu'ils commencent à se repérer (...) »                  « (...) néanmoins c'est difficile (...) »                  « (...) ils vont arriver à se caler (...) »</p> <p>« (...) ils sont en autonomie (...) »                  « (...) Ils ont besoins d'information quotidiennement (...) »                  « (...) ils arrêtent pas de poser des questions (...) »                  « (...) Mais si ils posent pas les questions ils vont pas avancer (...) »</p> <p>« (...) Je pense qu'ils auront plus cette posture réflexive (...) »                  « (...) j'espère, que les professionnels d'aujourd'hui. Alors, bon moi je les vois plus dans ce sens là.</p>	<p>difficile</p> <p>Etudiants/autonomie</p> <p>Posture réflexive</p> <p>Profession</p>	<p>Perception de l'impact de l'universitarisation</p> <p>Perception de l'impact de l'universitarisation</p>
<p>124 à 130</p>	<p><i>b27 : pour les formateurs, est ce que cela change leur métier ?</i>                  B27 : j'ai envie de dire sur le fond pas vraiment mais la forme oui. Ça va changer la façon d'aborder les choses, par rapport je pense aux méthodes de travail. Je pense qu'il va y avoir des sciences qui vont être abordées autrement. On n'y est pas encore mais avec l'universitarisation je pense qu'il va y avoir des choses qui vont changées. Ben c'est ce qui me semble comprendre et au niveau des formateurs sur le niveau aussi. Si on veut donner une posture réflexive à l'étudiant il va devoir lui aussi être en posture réflexive. Pour moi c'est ça qui change. (silence)</p>	<p>« (...) j'ai envie de dire sur le fond pas vraiment mais la forme oui (...) »                  « (...) Ça va changer la façon d'aborder les choses (...) »                  « (...) par rapport je pense aux méthodes de travail (...) »                  « (...) Je pense qu'il va y avoir des sciences qui vont être abordées autrement (...) »</p> <p>« (...) On n'y est pas encore mais avec l'universitarisation je pense qu'il va y avoir des choses qui vont changées (...) »                  « (...) Ben c'est ce qui me semble comprendre (...) »</p> <p>« (...) et au niveau des formateurs sur le niveau aussi (...) »                  « (...) Si on veut donner une posture réflexive à l'étudiant (...) »                  « (...) il va devoir lui aussi être en posture réflexive.</p>	<p>Pédagogie                  Public formé                  Méthodes de travail sciences</p> <p>Générale                  Changement compréhension</p> <p>Niveau/formateurs                  Posture réflexive</p>	<p>Vécu du changement</p> <p>Perception de l'impact de l'universitarisation</p> <p>Représentation sur l'université</p>

<p>131 à 143</p>	<p><i>b28 : et pour les IFSI, l'institution ?</i>  B28 : les IFSI, ben sous quel angle ?  <i>b29: l'angle que vous voulez. (rire)</i>  B29 : les IFSI bien, je pense de tout façon, si j'envisage le master 2 c'est que...si on donne un grade licence à nos étudiants, c'est que ça ne va rester forcément comme ça. On va aller au-delà, c'est pour ça que je veux un master 2. Maintenant les IFSI je les vois comme antenne universitaire. Moi en tant qu'infirmière j'ai vécu des collègues espagnoles avec une formation universitaire et c'est vrai que ça me pose question parce que, enfin je ne me suis pas penché sur leur programme parce que à l'époque je ne me suis pas penchée sur leur formation vraiment mais en pratique au quotidien elles étaient très à l'aise avec l'analyse des pratiques et l'évaluation clinique mais au niveau de la dextérité des gestes techniques là c'était compliqué car dans leur formation elles n'apprenaient pas ça, elles ne posaient pas de transfusion mais je ne m'inquiète pas trop car nous notre nouveau programme le permet. Donc les IFSI moi je les vois plus comme une antenne universitaire.</p>	<p>Pour moi c'est ça qui change (...) »  « (...) si j'envisage le master 2 c'est que... (...) »  « (...) si on donne un grade licence à nos étudiants, c'est que ça ne va rester forcément comme ça (...) »  « (...) On va aller au-delà (...) »  « (...) c'est pour ça que je veux un master 2. (...) »  « (...) Maintenant les IFSI je les vois comme antenne universitaire (...) » « (...) Donc les IFSI moi je les vois plus comme une antenne universitaire (...) »  « (...) Moi en tant qu'infirmière j'ai vécu des collègues espagnoles avec une formation universitaire (...) »  « (...) et c'est vrai que ça me pose question parce que (...) »  « (...) enfin je ne me suis pas penché sur leur programme (...) »  « (...) parce que à l'époque je ne me suis pas penchée sur leur formation (...) »  « (...) vraiment mais en pratique au quotidien elles étaient très à l'aise avec l'analyse des pratiques et l'évaluation clinique mais au niveau de la dextérité des gestes techniques là c'était compliqué car dans leur formation elles n'apprenaient pas ça (...) »  « (...) elles ne posaient pas de transfusion (...) »  « (...) mais je ne m'inquiète pas trop car nous notre nouveau programme le permet (...) »</p>	<p>Niveau/formateurs  Licence  master    Instituts de formation  Antenne universitaire    Rapport formation  professionnelle/université  Evaluation clinique  Analyse des pratiques  Gestes techniques  dextérité</p>	<p>Représentations sur  l'universitarisation    Perception du partenariat  universitaire    Représentations sur  l'universitarisation</p>
<p>144 à 150</p>	<p><i>b30 : et la formation des formateurs ?</i>  B30 : bien moi je la vois plus sur les sciences fondamentales pour avoir la reconnaissance universitaire à laquelle on veut prétendre.  <i>b31 : quand vous dites antenne universitaire ça veut dire que les IFSI n'auraient plus de support hospitalier et ne seraient plus sous l'égide de l'université ?</i>  B31 : là je vais donner juste mon avis, je ne sais pas mais déjà le financement c'est plus l'état et puis après si c'est l'éducation nationale notre tutelle bien oui je pense que ce sera comme ça effectivement.</p>	<p>« (...) bien moi je la vois plus sur les sciences fondamentales (...) »  « (...) pour avoir la reconnaissance universitaire à laquelle on veut prétendre (...) »  « (...) là je vais donner juste mon avis,  « (...) je ne sais pas mais déjà le financement c'est plus l'état et puis après si c'est l'éducation nationale notre tutelle (...) »  « (...) bien oui je pense que ce sera comme ça effectivement (...) »</p>	<p>Niveau/formateurs  Sciences fondamentales  reconnaissance    Instituts de formation  tutelle</p>	<p>Représentations sur  l'universitarisation    Perception du partenariat  universitaire</p>
	<p><i>b32: et comment ça s'annonce pour vous ce</i></p>	<p>« (...) comment on le vit (...) »</p>	<p>Enjeux</p>	<p>Perception partenariat</p>

<p>151à 161</p>	<p><i>partenariat universitaire, comment vous le vivez ?</i>  B32 : comment on le vit, pour l'instant que sur papier j'ai envie de dire. De toute façon il faut que ce soit effectif en juin 2010. Pour avoir fait expérience de travailler avec un prof d'anglais par l'intermédiaire des IUFM, j'ai trouvé ça très enrichissant autant sur les compétences pédagogique que sur, euh, mais même eux c'était dans les 2 sens. Ça a été vraiment un échange, c'était dynamique. Enfin oui je suis optimiste. Enfin j'ai une expérience que par l'anglais après il faut voir sur les autres mais enfin on peut partager chacun nos compétences.  <i>b33 : pour vous c'est dans le cadre d'un vrai partage ?</i>  B33 : oui un partage  <i>b34: vous vous voyez à hauteur égale ?</i>  B34 : en tous cas pour l'anglais c'est comme ça que ça c'est passé après il faudra voir.</p>	<p>« (...) pour l'instant que sur papier j'ai envie de dire (...) »  « (...) De toute façon il faut que ce soit effectif en juin 2010 (...) »  « (...) Pour avoir fait expérience de travailler avec un prof d'anglais par l'intermédiaire des IUFM (...) »  « (...) j'ai trouvé ça très enrichissant (...) »  « (...) autant sur les compétences pédagogique que sur, euh, (...) »  « (...) mais même eux c'était dans les 2 sens (...) »  « (...) Ça a été vraiment un échange (...) »  « (...) c'était dynamique (...) »  « (...) Enfin oui je suis optimiste (...) »  « (...) Enfin j'ai une expérience que par l'anglais (...) »  « (...) après il faut voir sur les autres (...) »  « (...) mais enfin on peut partager chacun nos compétences (...) »  « (...) oui un partage (...) »  « (...) en tous cas pour l'anglais c'est comme ça que ça c'est passé (...) »  « (...) après il faudra voir (...) »</p>	<p>effectivité</p> <p>Place formateurs/université  Enrichissement  Compétences pédagogiques  Echanges  Dynamique  Optimiste  partage</p>	<p>universitaire</p>
<p>162 à 177</p>	<p><i>b35 : avez l'impression d'avoir été préparé à cette réforme ? que ce soit par l'école des cadres, la formation continue, l'institution</i>  B35 : sur le fond oui, comme je vous l'ai dit tout à l'heure comme la directrice a participé à la construction de ce nouveau programme, nous on a tout de suite planché dessus pour être au maximum prêt au mois de septembre mais maintenant au niveau de l'organisation c'est lourd parce que on n'a pas que ça à penser. J'ai envie de dire l'année prochaine on va peut être plus se pencher se le pédagogique là on est plus dans l'organisation, ce qu'on aurait du faire avant, après et on n'a pas eu le temps de se poser pour ça parce que il y aussi les années 2 et 3 qui sont sous l'ancien programme. Ça c'est très compliqué. Je pense qu'on le mesurait mais pas à cette hauteur là. On se disait bon le nouveau programme ça va nous changer sur la</p>	<p>« (...)sur le fond oui (...) »  « (...) comme la directrice a participé à la construction de ce nouveau programme (...) »  « (...) nous on a tout de suite planché dessus pour être au maximum prêt au mois de septembre (...) »  « (...) mais maintenant au niveau de l'organisation c'est lourd parce que on n'a pas que ça à penser (...) »  « (...) J'ai envie de dire l'année prochaine on va peut être plus se pencher sur le pédagogique là on est plus dans l'organisation (...) »  « (...) ce qu'on aurait du faire avant (...) »  « (...) après et on n'a pas eu le temps de se poser pour ça parce que il y aussi les années 2 et 3 qui sont sous l'ancien programme (...) »</p>	<p>Pédagogie</p> <p>Management  Participation direction</p> <p>Appropriation/perception  activité</p>	<p>Vécu du changement</p> <p>Accompagnement du changement</p> <p>Vécu du changement</p>

	<p>forme mais pas sur le fond mais même si je fais un même cours, un sujet on ne va pas le faire de la même façon. Par exemple il y a quelque chose que je faisais en demi groupe mais maintenant du fait de ce nouveau programme on va le faire en septième de groupe. Donc ça va bousculer plein de choses. Mais l'approche pédagogique est plutôt positive mais par rapport à toute cette organisation c'est compliqué parce que on n'avait pas mesuré l'ampleur mais que sur l'organisation, pas sur le fond, sur la préparation justement au changement. Je pense que le métier quand même est bien préparé, par contre cumuler les 2 formations et en plus on a voulu aussi intégrer la formation AS et là on était un peu perdu.</p>	<p>« (...) Ça c'est très compliqué (...) »          « (...) Je pense qu'on le mesurait mais pas à cette hauteur là (...) »          « (...) On se disait bon le nouveau programme ça va nous changer sur la forme mais pas sur le fond (...) »          « (...) mais même si je fais un même cours, un sujet on ne va pas le faire de la même façon « (...) »          « (...) Par exemple il y a quelque chose que je faisais en demi groupe mais maintenant du fait de ce nouveau programme on va le faire en septième de groupe (...) »          « (...) Donc ça va bousculer plein de choses (...) »          « (...) Mais l'approche pédagogique est plutôt positive mais par rapport à toute cette organisation (...) »          « (...) c'est compliqué parce que on n'avait pas mesuré l'ampleur mais que sur l'organisation (...) »          « (...) pas sur le fond (...) »          « (...) sur la préparation justement au changement (...) »          « (...) Je pense que le métier quand même est bien préparé (...) »          « (...) par contre cumuler les 2 formations et en plus on a voulu aussi intégrer la formation AS (...) »          « (...) et là on était un peu perdu (...) »</p>	<p>Organisation          Hauteur/mesure          Changement          Forme/fond          Approche pédagogique positif</p> <p>Appropriation/perception          Ampleur          Organisation          Cumul/perte</p>	<p>Vécu du changement</p> <p>Vécu du changement</p>
<p>178 à 183</p>	<p><i>b36 : par rapport à l'approche réflexive dont vous parlez, vous avez été formée ?</i>          B36 : oui on a eu une formation à l'analyse des pratiques et on a eu quelques méthodes, quelques idées et donc qu'on a utilisées et puis d'emblée on n'a mis les étudiants dans une situation d'appel sans connaissance ni rien. Pour l'ensemble de l'équipe c'est positif. On sent quand même un niveau qui monte, au niveau de l'attitude des étudiants, moins en attente. Le bilan du 1<sup>er</sup> trimestre est que tout ça correspond, c'est quand même un changement.</p>	<p>« (...) oui on a eu une formation à l'analyse des pratiques (...) »          « (...) et on a eu quelques méthodes (...) »          « (...) quelques idées (...) »          « (...) et donc qu'on a utilisées (...) »          « (...) et puis d'emblée on n'a mis les étudiants dans une situation d'appel sans connaissance ni rien (...) »          « (...) Pour l'ensemble de l'équipe c'est positif (...) »          « (...) On sent quand même un niveau qui monte (...) »          « (...) au niveau de l'attitude des étudiants, moins en attente (...) »</p>	<p>Formation collective          Analyse pratiques          Méthodes pédagogiques positif</p> <p>Niveau/étudiants</p>	<p>Accompagnement du changement</p> <p>Représentation sur l'universitarisation</p> <p>Perception de l'impact de l'universitarisation</p>

		« (...) Le bilan du 1 <sup>er</sup> trimestre est que tout ça correspond (...) » « (...) c'est quand même un changement (...) »	Etudiants/acteur	
184 à 189	<i>b37 : Ces formations que vous avez eu, vous ont-elles bien préparé aux éventuels changements ? et comment envisagez-vous la formation cadre à l'avenir ?</i> B37 : la formation cadre que j'ai suivi un peu, mais il y a aussi le soi. Sa capacité à entrer dans le changement parce que il ya aussi la connaissance de soi, comment on envisage d'avancer et puis je pense qu'il faut choisir son moment, il faut être prêt et la façon aussi dont est créé le changement. Il faut vouloir le vivre et poursuivre par la suite.	« (...) la formation cadre que j'ai suivi un peu (...) »  « (...) mais il y a aussi le soi (...) » « (...) Sa capacité à entrer dans le changement (...) » « (...) parce que il ya aussi la connaissance de soi (...) » « (...) comment on envisage d'avancer (...) » « (...) et puis je pense qu'il faut choisir son moment, (...) » « (...) il faut être prêt (...) » « (...) et la façon aussi dont est créé le changement (...) » « (...) Il faut vouloir le vivre et poursuivre par la suite (...) »	IFCS  Implication Entrer dans le changement Connaissance de soi	Accompagnement du changement Vécu du changement
190 à 197	<i>b38 : la formation cadre vous la voyez évoluer comment ?</i> B38 : (silence) et bien je la voit plutôt évoluer vers l'université parce que avec ce nouveau programme c'est indispensable mais j'ai pas trop suivi par rapport aux cadres de santé de terrain ça aussi ça bouge par rapport aux compétences. On en a parlé en école des cadres, un cadre de terrain ça peut très bien être un cadre administratif. Je ne sais pas concrètement mais si ce nouveau programme se décline en licence/master/doctorat. On a fait les liens avec la licence on va la faire avec le master 1 après le master 2 en choisissant les masters en question. Alors est-ce que les écoles de cadres resteront ou pas ? C'est une formation qui apprend beaucoup sur soi maintenant le niveau c'est pas universitaire.	« (...) et bien je la voit plutôt évoluer vers l'université (...) » « (...) parce que avec ce nouveau programme c'est indispensable (...) »  « (...) mais j'ai pas trop suivi par rapport aux cadres de santé de terrain (...) » « (...) ça aussi ça bouge par rapport aux compétences (...) » « (...) On en a parlé en école des cadres, un cadre de terrain ça peut très bien être un cadre administratif (...) » « (...) Je ne sais pas concrètement (...) » « (...) mais si ce nouveau programme se décline en licence/master/doctorat (...) » « (...) On a fait les liens avec la licence on va la faire avec le master 1 après le master 2 en choisissant les masters en question (...) » « (...) Alors est-ce que les écoles de cadres resteront ou pas ? (...) »  « (...) C'est une formation qui apprend beaucoup sur soi maintenant le niveau c'est pas universitaire (...) »	Niveau/formateurs Evolution Caractère indispensable  Formateurs/cursus de formation L/M/D Avenir IFCS  Niveau/études	Représentations sur universitarisation  Perception de l'impact de l'universitarisation  Représentation sur l'universitarisation

<p>198 à 207</p>	<p><i>b39 : vous voyez une séparation entre fonction management et fonction formation ?</i>  B39 : non je n'aimerais pas car je veux garder cette possibilité de mobilité et j'ai toujours été convaincu. J'ai toujours utilisé la pédagogie quand je faisais fonction et un petit peu de management quand je faisais aussi de la qualité, j'utilisais la pédagogie et j'ai vu des situations de soins dont je me ressers ici donc c'est le lien entre les2 et c'est aussi le transfert de compétences. C'est vrai on se sert un peu des situations de terrain, on utilise aussi son cœur de métier. Je ne vois pas le cadre qui ne s'occupe que de l'aspect pédagogique après on peut faire un master 2 pour se spécialiser en pédagogie. Si l'IFCS tend à disparaître je vois un master commun mais avec des options.  <i>b40 : pour pouvoir passer d'une option à l'autre en fonction du projet professionnel ?</i>  B40 : ce qui ne s'oppose pas à avoir une licence en pédagogie</p>	<p>« (...) non je n'aimerais pas car je veux garder cette possibilité de mobilité (...) »  « (...) et j'ai toujours été convaincu (...) »  « (...) J'ai toujours utilisé la pédagogie quand je faisais fonction (...) »  « (...) et un petit peu de management quand je faisais aussi de la qualité (...) »  « (...) j'utilisais la pédagogie et j'ai vu des situations de soins dont je me ressers ici donc c'est le lien entre les2 (...) »  « (...) et c'est aussi le transfert de compétences (...) »  « (...) C'est vrai on se sert un peu des situations de terrain (...) »  « (...) on utilise aussi son cœur de métier (...) »  « (...) Je ne vois pas le cadre qui ne s'occupe que de l'aspect pédagogique (...) »  « (...) après on peut faire un master 2 pour se spécialiser en pédagogie (...) »  « (...) Si l'IFCS tend à disparaître je vois un master commun mais avec des options (...) »  « (...) ce qui ne s'oppose pas à avoir une licence en pédagogie (...) »</p>	<p>Formateurs/cursus de formation  Mobilité  Transfert de compétences</p> <p>Rapports professionnels/théoriques savoirs</p> <p>Place des formateurs</p> <p>Formateurs/cursus de formation  Licence pédagogie  Disparition IFCS</p>	<p>Perception de l'impact de l'universitarisation</p>
<p>208 à 215</p>	<p><i>b41 : comment vous qualifieriez avec vos mots l'évolution liée à cette réforme ?</i>  B41 : j'ai envie dire que cette réforme avec cette dimension universitaire amène une ouverture d'esprit et de l'autonomie et ça on le ressent bien avec les étudiants parce que il faut gérer son temps, son besoin en formation. Ils ont besoin chacun d'évaluer leurs besoins en formation. C'est l'augmentation des savoirs fondamentaux et savoir utiliser le portfolio comme outil de progression et un outils qui leur permet de faire leur itinéraire de formation et pour ça ils faut qu'ils passent pas l'auto évaluation et l'identification des besoins en formation, là on est dans l'analyse des pratiques. C'est un niveau plus élevé dans les connaissances et dans l'auto évaluation.</p>	<p>« (...) j'ai envie dire que cette réforme avec cette dimension universitaire (...) »  « (...) C'est un niveau plus élevé dans les connaissances et dans l'auto évaluation (...) »  « (...) amène une ouverture d'esprit (...) »  « (...) là on est dans l'analyse des pratiques (...) »  « (...) et de l'autonomie (...) »  « (...) et ça on le ressent bien avec les étudiants parce que il faut gérer son temps, son besoin en formation (...) »  « (...) Ils ont besoin chacun d'évaluer leurs besoins en formation (...) »  « (...) et savoir utiliser le portfolio comme outil de progression (...) »  « (...) et un outils qui leur permet de faire leur itinéraire de formation et pour ça ils faut qu'ils</p>	<p>Niveau/études  Dimension universitaire  Niveau élevé  Connaissances  Auto-évaluation</p> <p>Etudiant/ouverture esprit  Etudiant/analyse</p> <p>Etudiant/autonomie</p>	<p>Représentations sur l'universitarisation</p> <p>Perception de l'impact de l'universitarisation</p>

		<p>passent pas l'auto évaluation et l'identification des besoins en formation (...) »</p> <p>(...) C'est l'augmentation des savoirs fondamentaux (...) »</p>	<p>Rapports professionnels/théoriques</p> <p>savoirs</p>	
216 à 224	<p><i>b42 : ça peut changer le profil des élèves qu'on recrute ?</i></p> <p>B42 : je ne sais pas ce qu'on appelle par profil, je pense que pour le cœur de métier non mais par rapport à la posture ça c'est très net il ya vraiment un questionnement sur le niveau. Et on le voit avec les professionnels de stage qui disent mais qu'est-ce qu'ils nous posent comme question, Ils n'arrêtent pas de nous poser des questions. C'est vrai que les étudiants sont centrés sur leur compétence 3 parce que c'est celle à valider mais là ils rentrent dans le soin technique tout de suite. Il doit prendre en charge globalement la personne et l'infirmière elle se trouve face à un étudiant qui au bout de l'observation de la personne pose des questions, qui fait le soin d'hygiène qui pose un diagnostic infirmier qui a des capacités relationnelles. Le profil sur le cœur de métier non mais qui sera sur l'analyse de la pratique, donc c'est différent.</p>	<p>« (...) je ne sais pas ce qu'on appelle par profil, (...) »</p> <p>« (...) je pense que pour le cœur de métier non (...) »</p> <p>« (...) mais par rapport à la posture ça c'est très net il ya vraiment un questionnement sur le niveau (...) »</p> <p>« (...) Et on le voit avec les professionnels de stage qui disent mais qu'est-ce qu'ils nous posent comme question (...) »</p> <p>« (...) Ils n'arrêtent pas de nous poser des questions (...) »</p> <p>« (...) C'est vrai que les étudiants sont centrés sur leur compétence 3 parce que c'est celle à valider mais là ils rentrent dans le soin technique tout de suite (...) »</p> <p>« (...) Il doit prendre en charge globalement la personne (...) »</p> <p>« (...) et l'infirmière elle se trouve face à un étudiant qui au bout de l'observation de la personne pose des questions (...) »</p> <p>« (...) qui fait le soin d'hygiène qui pose un diagnostic infirmier qui a des capacités relationnelles (...) »</p> <p>« (...) Le profil sur le cœur de métier non mais qui sera sur l'analyse de la pratique, donc c'est différent (...) »</p>	<p>Niveau/étudiants</p> <p>Cœur de métier</p> <p>Questionnement positionnement</p> <p>Etudiant/réflexion</p> <p>Savoirs professionnels/théoriques</p> <p>Analyse des pratiques</p>	<p>Représentations sur l'universitarisation</p> <p>Perception impact de l'universitarisation</p>
225 à 234	<p><i>b43 : que pensez-vous de la mise en place de cette réforme sans qu'on ait construit le partenariat universitaire ?</i></p> <p>B43 : moi je le vis fictivement, pour moi c'est comme si c'était fait. Je caricature un petit peu, voilà ça va se faire. Physiquement ne pas l'avoir fait c'est pas grave. On a les tenants et les aboutissants maintenant ce qui nous manque effectivement c'est les personnes physiques mais j'ai l'impression d'être</p>	<p>« (...) moi je le vis fictivement (...) »</p> <p>« (...) pour moi c'est comme si c'était fait (...) »</p> <p>« (...) Je caricature un petit peu (...) »</p> <p>« (...) voilà ça va se faire (...) »</p> <p>« (...) Physiquement ne pas l'avoir fait c'est pas grave (...) »</p> <p>« (...) On a les tenants et les aboutissants (...) »</p> <p>« (...) maintenant ce qui nous manque effectivement c'est les personnes physiques mais</p>	<p>Enjeux</p> <p>Collaboration temporalité</p>	<p>Perception du partenariat</p>

	<p>dedans.  <i>b44 : donc pour vous quand le partenariat va être signé cela ne va pas changer grand chose ?</i>                  B44 : pas dans le quotidien, l'organisation on va réajuster des choses ce sera vraiment j'ai envie de dire physiquement. On va collaborer avec des gens, on va surement utiliser d'autres méthodes pédagogiques. Je pense que sera plus là le changement, il faudra s'adapter davantage, on va progresser mais en même temps les choses seront physiques et concrètes. Ce sera plus organisationnel.</p>	<p>j'ai l'impression d'être dedans (...) »                  « (...) pas dans le quotidien, l'organisation on va réajuster des choses ce sera vraiment j'ai envie de dire physiquement (...) »                  « (...) On va collaborer avec des gens (...) »                  « (...) on va surement utiliser d'autres méthodes pédagogiques (...) »                  « (...) Je pense que sera plus là le changement (...) »                  « (...) il faudra s'adapter davantage (...) »                  « (...) on va progresser mais en même temps les choses seront physiques et concrètes (...) »                  « (...) Ce sera plus organisationnel (...) »</p>	<p>Pédagogie                  Méthodes différentes                  Changement                  adaptation                  Niveau/formateurs                  progression                  enjeux/organisation</p>	<p>Perception du partenariat                  Représentation sur l'universitarisation                  Perception du partenariat</p>
<p>235 à 248</p>	<p><i>b45 : vous avez dit à un moment donné que l'IFSI deviendrait une antenne, vous voulez dire que le responsable de la formation sera l'université ?</i>                  B45 : oui je le vois comme ça, je l'appréhende comme ça aujourd'hui. Une antenne en soins infirmiers ça ne me choquerait pas. Un peu comme des IUT. Un institut de formation mais à l'université même si on travaille ne autonomie et en collaboration. Moi il me semble que l'on tend vers ça. Je ne sais pas si j'ai la bonne réponse. (rire) en défendant bien quand même la spécificité des IFSI, ça oui, sur toutes les valeurs professionnelles parce que on s'appuie sur notre vécu professionnel. Il faut défendre notre cœur de métier.  <i>b46 : que voulez vous dire quand vous dites défendre le cœur de métier ?</i>                  B46 : bien il ne faut pas négliger nos compétences, notre savoir faire. On a un métier que l'université ne sait pas faire. Ça nous appartient.  <i>b47 : que nous apporterait alors l'université ?</i>                  B47 : les savoirs fondamentaux, c'est logique c'est le monde universitaire mais les soins infirmiers ça nous appartient mais moi j'attends plus de la collaboration mais aussi que l'on s'adapte en terme de changement comme je vous en parlais tout à l'heure.</p>	<p>« (...) oui je le vois comme ça (...) »                  « (...) je l'appréhende comme ça aujourd'hui (...) »                  « (...) Une antenne en soins infirmiers ça ne me choquerait pas (...) »                  « (...) Un peu comme des IUT (...) »                  « (...) Un institut de formation mais à l'université (...) »                  « (...) même si on travaille ne autonomie et en collaboration (...) »                  « (...) Moi il me semble que l'on tend vers ça (...) »                  « (...) Je ne sais pas si j'ai la bonne réponse. (rire)(...) »                  « (...) en défendant bien quand même la spécificité des IFSI (...) »                  « (...) ça oui (...) »                  « (...) sur toutes les valeurs professionnelles parce que on s'appuie sur notre vécu professionnel (...) »                  « (...) Il faut défendre notre cœur de métier (...) »                  « (...) bien il ne faut pas négliger nos compétences, notre savoir faire (...) »                  « (...) On a un métier que l'université ne sait pas faire (...) »                  « (...) Ça nous appartient (...) »                  « (...) les savoirs fondamentaux, c'est logique c'est le monde universitaire mais les soins infirmiers ça nous appartient (...) »                  « (...) mais moi j'attends plus de la collaboration</p>	<p>Instituts de formation                  Antenne universitaire                  Enjeux                  Autonomie                  Collaboration                  Spécificité                  Cœur de métier                  Savoir-faire                  université</p>	<p>Perception partenariat universitaire</p>



		(...) » « (...) mais aussi que l'on s'adapte en terme de changement comme je vous en parlais tout à l'heure(...) »		
249 à 252	<i>b48 : il faut qu'on ait un diplôme de niveau universitaire pour s'adapter à ce changement ?</i> B48 : non mais si on veut aller aussi dans le même sens que les étudiants. Ils vont avoir le grade licence et ça va leur permettre des passerelles, bien je pense que nous aussi il faut s'adapter au changement et aussi aller vers un niveau d'enseignement supérieur, vers un master.	« (...) non mais si on veut aller aussi dans le même sens que les étudiants (...) » « (...) Ils vont avoir le grade licence (...) » « (...) et ça va leur permettre des passerelles (...) »  « (...) bien je pense que nous aussi il faut s'adapter au changement et aussi aller vers un niveau d'enseignement supérieur, vers un master (...) »	Cursus de formation/IDE Grade licence passerelles  niveau/formateurs adaptation changement enseignement supérieur	Perception de l'impact de l'universitarisation  Représentations sur l'universitarisation
253 à 263	<i>b49 : à un moment donné vous avez dit on a des choses à échanger avec l'université, la collaboration, qu'est ce que l'on a à leur apporter ?</i> B49 : nos compétences à nous, notre métier à nous infirmier, ils ne l'ont pas pratiqué. Ils ne savent pas enseigner les techniques infirmières. Ils ne connaissent pas nos étudiants, leurs difficultés, leurs motivations, leur quotidien. Tout ça le niveau infirmier. Quand je dis ils ne connaissent pas nos étudiants, c'est la manière dont ils intègrent les connaissances et comment ils travaillent, comment ils appréhendent les choses. En terme de motivation pas professionnelle mais motivation pédagogique. Parce que nous quand on fait des cours magistraux bien voilà on ne va pas dire que ça ne leur plait pas mais ils se bousculent plus en travaux pratiques, les études de cas concret. Justement la collaboration va permettre de connaître l'étudiant et donc de travailler ensemble. Je pense qu'ils vont nous apporter des choses mais nous aussi on a des choses à leur apporter. (rire)	« (...) nos compétences à nous(...) » « (...) notre métier à nous infirmier (...) » « (...) ils ne l'ont pas pratiqué(...) » « (...) Ils ne savent pas enseigner les techniques infirmières(...) » « (...) Ils ne connaissent pas nos étudiants (...) » « (...) leurs difficultés, leurs motivations, leur quotidien (...) » « (...) Tout ça le niveau infirmier (...) » « (...) Quand je dis ils ne connaissent pas nos étudiants, c'est la manière dont ils intègrent les connaissances et comment ils travaillent, comment ils appréhendent les choses (...) » « (...) En terme de motivation pas professionnelle mais motivation pédagogique (...) » « (...) Parce que nous quand on fait des cours magistraux bien voilà on ne va pas dire que ça ne leur plait pas mais ils se bousculent plus en travaux pratiques, les études de cas concret (...) »  « (...) Justement la collaboration va permettre de connaître l'étudiant et donc de travailler ensemble (...) » « (...) Je pense qu'ils vont nous apporter des choses mais nous aussi on a des choses à leur apporter. (rire) (...) »	Place formateurs/universitaires Compétences Possession métier Techniques IDE Connaissance étudiants Niveau IDE motivation  Enjeux Travailler ensemble Collaboration Apports mutuels	Perception du partenariat universitaire

**ANNEXE 8 / Analyse entretien C- Carole, 11 janvier 2010**

N° de lignes	Contenu entretien	Unités de sens	Sous-thèmes	Thèmes
1 à 2	<p><i>c1 : on va commencer l'entretien. Quel âge avez-vous ?</i>                      C1 : j'ai 46 ans</p>	<p>« (...) 46 ans (...) »</p>	<p>âge</p>	<p>Profil des formateurs</p>
4 à 13	<p><i>c2 : depuis quand exercez vous la fonction de formateur en IFSI ?</i>                      C2 : et bien exactement depuis 1992. J'ai débuté en l'IFSI en 1992, en fait j'ai fait 2 IFSI, un IFSI dans une région et puis après j'ai changé de région où la j'ai continué dans la fonction en IFSI.  <i>c3 : quelle est votre trajectoire professionnelle antérieure ?</i>                      C3 : alors j'ai obtenu mon diplôme d'état en 1983. Donc après j'ai été infirmière pendant 10 ans, pendant 5 ans à l'hôpital de nuit en réanimation puis 5 ans comme infirmière libérale et puis ensuite, j'ai eu des enfants et là infirmière libérale c'était trop prenant donc j'ai réussi à rentrer dans une école d'infirmière car il y avait beaucoup de départs et la directrice cherchait une équipe diversifiée du fait de ce nouveau programme qui arrivait. J'ai d'abord été comme faisant fonction et puis au bout de 5 ans j'ai donc passé mon diplôme de cadre de santé et puis un an après mon mari étant muté, j'ai changé de région et maintenant je travaille dans un IFSI dans cette nouvelle région depuis tant d'années, voilà.</p>	<p>« (...) depuis 1992 (...) »                      « (...) J'ai débuté en l'IFSI en 1992 (...) »                      « (...) j'ai fait 2 IFSI (...) »                      « (...) un IFSI dans une région (...) »                      « (...) et puis après j'ai changé de région (...) »                      « (...) où la j'ai continué dans la fonction en IFSI (...) »                      « (...) Diplôme d'état en 1983 (...) »                      « (...) j'ai été infirmière pendant 10 ans (...) »                      « (...) pendant 5 ans à l'hôpital de nuit en réanimation (...) »                      « (...) puis 5 ans comme infirmière libérale (...) »                      « (...) puis ensuite, j'ai eu des enfants et là infirmière libérale (...) »                      « (...) c'était trop prenant (...) »                      « (...) donc j'ai réussi à rentrer dans une école d'infirmière (...) »                      « (...) car il y avait beaucoup de départs et la directrice cherchait une équipe diversifiée (...) »                      « (...) du fait de ce nouveau programme qui arrivait (...) »                      « (...) J'ai d'abord été comme faisant fonction (...) »                      « (...) et puis au bout de 5 ans j'ai donc passé mon diplôme de cadre de santé (...) »                      « (...) et puis un an après mon mari étant muté (...) »                      « (...) j'ai changé de région (...) »                      « (...) et maintenant je travaille dans un IFSI dans cette nouvelle région (...) »                      « (...) depuis tant d'années, voilà (...) »</p>	<p>Trajectoire professionnelle                      Diplôme                      1992 fonction formation                      2 IFSI                      DE 1983                      10 ans IDE                      Changement région</p>	<p>Profil des formateurs</p>
14 à 27	<p><i>c4 : quelles formations avez-vous suivies ?</i>                      C4 : j'ai fait l'école des cadres et puis j'ai eu un diplôme universitaire, j'ai souhaité faire un diplôme universitaire sur la douleur. C'était parce que je</p>	<p>« (...) j'ai fait l'école des cadres (...) »                      « (...) j'ai eu un diplôme universitaire (...) »                      « (...) j'ai souhaité faire un diplôme universitaire sur la douleur (...) »</p>	<p>Diplôme                      Diplôme universitaire                      IFCS                      DU douleur</p>	<p>Profil des formateurs</p>

	<p>m'occupais du projet douleur à l'école d'infirmière et donc je, euh, il fallait quant même que je me perfectionne et donc j'ai fais ce diplôme universitaire, sinon j'ai fais de la formation continue surtout en pédagogie. J'ai fait, euh, on a été accompagné pour le projet pédagogique. J'ai fais euh, euh, sur l'alternance, sur le projet professionnel de l'étudiant, euh et puis en 2006 j'ai entrepris un master 1 en ligne en sciences de l'éducation, j'aimerais maintenant faire un master 2, je l'ai demandé à la suite du master 1 de faire le master 2 mais jusqu'à présent on m'a toujours refusé, dans mon établissement où je travaille c'est pas la politique et donc pour le moment les masters ne sont pas financés et il n'y a pas de possibilités d'être libéré. C'est pour ça que je l'ai fait ne ligne. Il faut donc le faire à titre individuel pour faire un master ce qui est d'ailleurs très dommage. Euh, vue l'évolution du programme et la nécessité quand même pour les formateurs d'avoir un master pour au moins être à un même niveau universitaire que les élèves infirmières ça me semble quand même fondamental, mais voilà la politique actuelle de l'établissement.</p>	<p>« (...) C'était parce que je m'occupais du projet douleur à l'école d'infirmière (...) »  « (...) il fallait quant même que je me perfectionne (...) »  « (...) et donc j'ai fais ce diplôme universitaire (...) »  « (...) sinon j'ai fais de la formation continue (...) »  « (...) surtout en pédagogie (...) »  « (...) on a été accompagné pour le projet pédagogique (...) »  « (...) sur l'alternance (...) »  « (...) sur le projet professionnel de l'étudiant (...) »  « (...) euh et puis (...) »  « (...) en 2006 j'ai entrepris un master 1 en ligne en sciences de l'éducation (...) »  « (...) j'aimerais maintenant faire un master 2 (...) »  « (...) je l'ai demandé à la suite du master 1 de faire le master 2 mais (...) »  « (...) jusqu'à présent on m'a toujours refusé (...) »  « (...) dans mon établissement où je travaille (...) »  « (...) c'est pas la politique (...) »  « (...) et donc pour le moment les masters ne sont pas financés (...) »  « (...) et il n'y a pas de possibilités d'être libéré (...) »  « (...) C'est pour ça que je l'ai fait ne ligne (...) »  « (...) Il faut donc le faire à titre individuel pour faire un master (...) »  « (...) ce qui est d'ailleurs très dommage (...) »  « (...) Euh, vue l'évolution du programme (...) »  « (...) et la nécessité (...) »  « (...) quand même (...) »  « (...) pour les formateurs d'avoir un master (...) »  « (...) pour au moins être à un même niveau universitaire que les élèves infirmières (...) »  « (...) ça me semble quand même fondamental</p>	<p>Niveau/formateur Perfectionnement</p> <p>Formation universitaire</p> <p>Formation continue Pédagogie</p> <p>Formation universitaire 2006 master 1 Sciences de l'éducation Démarche individuelle de formation Souhait master 2</p> <p>Institution Refus Financement Politique Disponibilité « en ligne » Titre individuel « dommage »</p> <p>Niveau/formateurs Nécessité/fondamental /programme master</p>	<p>Représentation de l'universitarisation</p> <p>Profil des formateurs</p> <p>Accompagnement du changement</p> <p>Représentation de l'universitarisation</p>
--	--	--	--	--

		(...) » « (...) mais voilà la politique actuelle de l'établissement (...) »	Institution/politique	Accompagnement du changement
28 à 35	<i>c5 : qu'est ce que cela vous a apporté de faire ce master ?</i> C5 : et bien beaucoup de travail (rire), j'ai surtout appris plein de choses. J'ai donné du sens à ma pratique car avant je faisais des choses, euh, comment dire, instinctivement oui c'est ça instinctivement, comme si c'était naturel. J'ai l'impression maintenant d'avoir des connaissances solides, des références. Et puis j'ai aimé, même si cela m'a pris beaucoup de temps (rire), j'ai aimé faire le mémoire. Je l'ai fait sur l'analyse des pratiques et j'ai mieux compris que ce que je faisais, je dirai même dans l'IFSI que ce qu'on faisait c'était pas vraiment ça. Alors maintenant, j'ai changé, je me sens mieux préparée pour le nouveau programme car dans le nouveau programme c'est quand même la base.	« (...) et bien beaucoup de travail (rire) (...) »  « (...) j'ai surtout appris plein de choses (...) » « (...) J'ai donné du sens à ma pratique (...) »  « (...) car avant je faisais des choses (...) » « (...) euh, comment dire (...) » « (...) instinctivement oui (...) » « (...) c'est ça instinctivement (...) » « (...) comme si c'était naturel (...) » « (...) J'ai l'impression maintenant (...) » « (...) d'avoir des connaissances solides (...) » « (...) des références (...) »  « (...) Et puis j'ai aimé (...) » « (...) même si cela m'a pris beaucoup de temps (rire) (...) » « (...) j'ai aimé faire le mémoire (...) »  « (...) Je l'ai fait sur l'analyse des pratiques (...) » « (...) et j'ai mieux compris que ce que je faisais (...) » « (...) je dirai même dans l'IFSI que ce qu'on faisait c'était pas vraiment ça (...) » « (...) Alors maintenant, j'ai changé (...) » « (...) je me sens mieux préparée pour le nouveau programme (...) » « (...) car dans le nouveau programme c'est quand même la base (...) »	Formateurs/charge  Formation/universitaire Appris des choses Sens pratique Rapport formation professionnelle/universitaire Instinctivement Connaissances solides références  Formateurs/charge temps  Formation universitaire Analyse pratique Compréhension pratique Changement Mieux préparé Nouveau programme	Perception impact universitarisation Accompagnement du changement  Représentations sur l'universitarisation  Perception impact universitarisation  Accompagnement du changement
36 à 40	<i>c6 : quelles sont les formations dispensées dans votre IFSI ?</i> C6 : alors nous avons des formations infirmières avec des promotions de 80 élèves. On a de la chance on a qu'une seule rentrée mais la plupart des écoles de notre région ont 2 rentrées, formation aide-soignante avec 50 élèves, formation auxiliaire de puériculture avec une promotion de 15 élèves. Il ya aussi de la formation de préparation aux concours pour les infirmières et les aides-soignantes.	« (...) des formations infirmières avec des promotions de 80 élèves (...) » « (...) On a de la chance on a qu'une seule rentrée (...) » « (...) mais la plupart des écoles de notre région ont 2 rentrées (...) » « (...) formation aide-soignante avec 50 élèves (...) » « (...) formation auxiliaire de puériculture avec une promotion de 15 élèves (...) »	Formations dispensées Effectifs des promotions	Profil des IFSI

		« (...) Il ya aussi de la formation de préparation aux concours pour les infirmières et les aides-soignantes(...) »		
41 à 50	<p><i>c7 : auprès de quels publics intervenez-vous ?</i>  C7 : moi j'interviens plus particulièrement auprès des premières années, je travaille auprès des premières années depuis 3 ans et donc uniquement auprès des élèves infirmières.</p> <p><i>c8 : combien de formateurs êtes vous dans l'équipe et comment êtes vous organisés ?</i>  C8 : on est au total 17 formateurs dans l'équipe donc il y a 4 formateurs par année de formation infirmière et puis le reste pour les aides-soignantes et 2 en mission transversale. Euh, donc dans une équipe par exemple en première année sur les 4 formateurs il y en a une qui est coordinatrice, qui suit la promotion tous les ans, enfin toute sa formation et donc qui change d'année. il y en a une qui est la mémoire de l'année et puis les deux autres peuvent changer. La coordinatrice une fois qu'elle a suivi sa promotion c'est une autre qui prend le relais. Moi je suis celle qui est la mémoire depuis trois ans.</p>	<p>« (...) moi j'interviens plus particulièrement auprès des premières années (...) »  « (...) je travaille auprès des premières années depuis 3 ans (...) »  « (...) et donc uniquement auprès des élèves infirmières (...) »</p> <p>« (...) on est au total 17 formateurs dans l'équipe (...) »  « (...) donc il y a 4 formateurs par année de formation infirmière (...) »  « (...) et puis le reste pour les aides-soignantes (...) »  « (...) et 2 en mission transversale (...) »  « (...) Euh, donc dans une équipe par exemple en première année sur les 4 formateurs (...) »  « (...) il y en a une qui est coordinatrice (...) »  « (...) qui suit la promotion tous les ans (...) »  « (...) enfin toute sa formation (...) »  « (...) et donc qui change d'année (...) »  « (...) il y en a une qui est la mémoire de l'année (...) »  « (...) et puis les deux autres peuvent changer (...) »  « (...) La coordinatrice une fois qu'elle a suivi sa promotion c'est une autre qui prend le relais(...) »</p> <p>« (...) Moi je suis celle qui est la mémoire depuis trois ans « (...) »</p>	<p>Responsabilités</p> <p>Effectif formateurs  Organisation équipe  Missions transversales  Coordination  Mémoire d'année</p> <p>Responsabilités  Mémoire d'année</p>	<p>Profil des formateurs</p> <p>Profil des IFSI</p> <p>Profil des formateurs</p>
51 à 60	<p><i>c9 : quelles sont vos principales responsabilités et missions ?</i>  C9 : et bien, en fait notre directrice, enfin on a d'abord eu une directrice , en fait on a eu une directrice pendant 4 ans, elle est partie et donc il y a eu un poste qui a été vacant, le poste a été vacant pendant un an et la nouvelle directrice est arrivée il y a un peu plus d'un an, 18 mois, enfin elle est arrivée en juillet de 2008 et donc elle avait énormément de choses à remettre en place et donc elle nous a demandé de ne pas changer nos</p>	<p>« (...) et bien, en fait notre directrice (...) »  « (...) enfin on a d'abord eu une directrice (...) »  « (...) en fait on a eu une directrice pendant 4 ans(...) »  « (...) elle est partie et donc il y a eu un poste qui a été vacant (...) »  « (...) le poste a été vacant pendant un an (...) »  « (...) et la nouvelle directrice est arrivée il y a un peu plus d'un an(...) »  « (...) 18 mois (...) »  « (...) enfin elle est arrivée en juillet de 2008 (...) »</p>	<p>Management  Nouvelle directrice  Changement  Organisation  Même principes  Mise en place réforme</p>	<p>Accompagnement du changement</p>

	<p>organisations, qu'on ai toujours sur les mêmes principes et elle nous a missionné, nous a affecté en première année pour mettre en place la réforme donc nous ne sommes que toutes les 4 pour nous organiser et à mettre en place la réforme. Donc mes missions c'est surtout d'organiser, de mettre en place les unités d'enseignement en première année en collaboration avec mes collègues, mais je ne suis pas coordinatrice, je ne vais pas suivre la promotion et on assure aussi le suivi pédagogique pour les élèves de première année.</p>	<p>« (...) et donc elle avait énormément de choses à remettre en place (...) »          « (...) et donc elle nous a demandé de ne pas changer nos organisations (...) »          « (...) qu'on ai toujours sur les mêmes principes (...) »          « (...) et elle nous a missionné (...) »          « (...) nous a affecté en première année (...) »          « (...) pour mettre en place la réforme (...) »            « (...) donc nous ne sommes que toutes les 4 (...) »          « (...) pour nous organiser et à mettre en place la réforme (...) »            « (...) Donc mes missions c'est surtout d'organiser (...) »          « (...) de mettre en place les unités d'enseignement en première année (...) »          « (...) en collaboration avec mes collègues (...) »          « (...) mais je ne suis pas coordinatrice (...) »          « (...) je ne vais pas suivre la promotion (...) »          « (...) et on assure aussi le suivi pédagogique pour les élèves de première année « (...) »</p>	<p>Appropriation/organisation Mise en place réforme</p> <p>Responsabilités Organiser Mettre en place UE Collaboration Coordination Suivi promotion Suivi pédagogique</p>	<p>Vécu du changement</p> <p>Profil des formateurs</p>
<p>61 à 78</p>	<p><i>c10 : merci, quels sont les principales orientations et principes pédagogiques développés dans le projet pédagogique ?</i>          C10: alors le projet pédagogique il n'a pas changé avec l'arrivée du nouveau référentiel, bon c'est un projet qui avait pour but de rendre l'étudiant autonome, acteur de sa formation, qui était centré sur l'alternance qui favorisait la réussite et la motivation de l'étudiant et donc où on avait beaucoup développé la santé publique et les savoirs très scientifiques autour des pathologies. Euh, et nous avions quand même comme consigne de passer 50% de temps en cours magistral, et 50% en travaux pratiques ou en (x4, hésitation) en travail dirigé, en sachant que le travail dirigé c'est différent de ce que l'on fait maintenant ce qui est préconisé dans le nouveau référentiel, c'est plutôt les soins infirmiers ou les synthèses de module autour d'un cas concret. Alors la nouvelle directrice, elle nous a demandé de</p>	<p>« (...) alors le projet pédagogique (...) »          « (...) il n'a pas changé avec l'arrivée du nouveau référentiel (...) »            « (...) bon c'est un projet qui avait pour but de rendre l'étudiant autonome (...) »          « (...) acteur de sa formation (...) »          « (...) qui était centré sur l'alternance (...) »          « (...) qui favorisait la réussite (...) »          « (...) et la motivation de l'étudiant (...) »          « (...) et donc où on avait beaucoup développé la santé publique (...) »          « (...) et les savoirs très scientifiques autour des pathologies (...) »            « (...) Euh, et nous avions quand même comme consigne (...) »          « (...) de passer 50% de temps en cours magistral, et 50% en travaux pratiques (...) »</p>	<p>Management Projet pédagogique Pas de changement</p> <p>Projet pédagogique Autonomie Alternance Réussite Motivation Santé publique Savoirs scientifiques/pathologies</p> <p>Mangement consignes</p>	<p>Accompagnement du changement</p> <p>Profil des IFSI</p> <p>Accompagnement du changement</p>

	<p>faire un projet d'organisation autour du nouveau référentiel pour sa mise en place. Donc en fait on s'est basé sur les principes qui sont dans le référentiel, c'est l'autonomie des étudiants, la pratique réflexive et puis partir à partir de situations emblématiques mais bon nous ça nous semble très difficile. Ben ! pour les situations emblématiques on a eu une formation au mois de juin mais, donc on a mieux compris ce que c'était mais on a quand même du mal à mettre ne place parce que on ne sait pas où on va, on a peur de ne pas maîtriser le savoir des étudiants. Pour la pratique réflexive on n'a pas été formés et ça nous met un petit peu en difficulté parce qu'on ne sait pas vraiment ce qu'est la pratique réflexive. On a compris qu'on accompagne les étudiants dans analyser leur pratique, ce qu'elles font mais on ne sait pas vraiment ce que l'on met dans de la pratique réflexive voilà.</p>	<p>« (...) ou en (x4, hésitation) en travail dirigé « (...) »</p> <p>« (...) en sachant que le travail dirigé c'est différent de ce que l'on fait maintenant (...) »</p> <p>« (...) ce qui est préconisé dans le nouveau référentiel (...) »</p> <p>« (...) c'est plutôt les soins infirmiers ou les synthèses de module autour d'un cas concret (...) »</p> <p>« (...) Alors la nouvelle directrice (...) »</p> <p>« (...) elle nous a demandé de faire un projet d'organisation autour du nouveau référentiel (...) »</p> <p>« (...) pour sa mise en place (...) »</p> <p>« (...) Donc en fait on s'est basé sur les principes qui sont dans le référentiel (...) »</p> <p>« (...) c'est l'autonomie des étudiants (...) »</p> <p>« (...) la pratique réflexive (...) »</p> <p>« (...) et puis partir à partir de situations emblématiques (...) »</p> <p>« (...) mais bon nous ça nous semble très difficile (...) »</p> <p>« (...) Ben ! pour les situations emblématiques on a eu une formation au mois de juin (...) »</p> <p>« (...) mais, donc on a mieux compris (...) »</p> <p>« (...) ce que c'était (...) »</p> <p>« (...) mais on a quand même du mal à mettre ne place (...) »</p> <p>« (...) parce que on ne sait pas où on va (...) »</p> <p>« (...) on a peur de ne pas maîtriser le savoir des étudiants (...) »</p> <p>« (...) Pour la pratique réflexive on n'a pas été formés (...) »</p> <p>« (...) et ça nous met un petit peu en difficulté (...) »</p> <p>« (...) parce qu'on ne sait pas vraiment ce qu'est la pratique réflexive (...) »</p> <p>« (...) On a compris qu'on accompagne les étudiants dans analyser leur pratique (...) »</p>	<p>Pédagogie TD Nouveau référentiel Soins infirmiers Synthèse modules</p> <p>Management Projet organisation Principe nouveau référentiel</p> <p>Etudiant/autonomie Etudiant/pratique réflexive</p> <p>Appropriation/perception Situation emblématiques difficulté</p> <p>Formation collective Situations emblématiques</p> <p>Appropriation/perception Compréhension Difficile Mise en place</p> <p>Niveau/formateurs Maîtrise du savoir Absence de formation pratique réflexive Analyse des pratiques</p>	<p>Vécu du changement</p> <p>Accompagnement du changement</p> <p>Perception impact universitarisation</p> <p>Vécu du changement</p> <p>Accompagnement du changement</p> <p>Vécu du changement</p> <p>Représentations sur l'universitarisation</p>
--	---	--	--	---

		<p>« (...) ce qu'elles font (...) »                  « (...) mais on ne sait pas vraiment ce que l'on met dans de la pratique réflexive (...) »                  « (...) voilà (...) »</p>		
79 à 95	<p><i>C11 : je vous remercie et nous allons parler des choses plus spécifiques. Pouvez m'expliquer la réforme des études infirmière ce que c'est pour vous ?</i></p> <p>C11 : C'est une réforme qui est un vrai changement, je crois que ça porte bien son nom « réforme », c'est-à-dire que c'est vraiment rendre l'étudiant plus autonome, plus en questionnement, plus dans la réflexion, euh (x 3) c'est vraiment le rendre, le faire rentrer dans un modèle universitaire, un modèle d'autonomie. Enfin ce qui m'interroge c'est que les étudiants quand ils rentraient en école d'infirmière c'était souvent parce qu'ils ne voulaient pas aller à l'université, parce qu'ils ne s'y retrouvaient pas, on avait quelque chose de beaucoup plus organisé, enfin ils disaient de beaucoup plus organisé, plus dans le cocooning et euh je me dis que ça peut être différent. Voilà ce que c'est pour moi la réforme, construit autour d'unités d'enseignement, après ce qui m'a un peu étonné c'est que c'est très cadré, on n'a pas l'impression nous les formateurs d'avoir une marge d'autonomie. On a le nombre de cours magistraux, le nombre de TD. Tout est bien planifié et pourtant la richesse il me semble c'est que ça va pouvoir permettre la mobilité ce qui n'était pas possible avant, parce que chaque école faisait un peu comme il voulait. Alors d'un côté il va y avoir plus de mobilité mais de l'autre je trouve que pour les formateurs il ya moins de liberté d'organiser les choses comme on le veut où de donner notre spécificité comme par exemple je vous disais que nous on avait mis un point fort sur la santé publique dans notre école et bien maintenant j'ai l'impression que l'on ne peut plus. On a je dirai lissé les choses mais l'avantage c'est que si un élève passe d'une école à l'autre il ne sera pas perdu.</p>	<p>« (...) C'est une réforme qui est un vrai changement (...) »                  « (...) je crois que ça porte bien son nom « réforme » (...) »</p> <p>« (...) c'est-à-dire que c'est vraiment rendre l'étudiant plus autonome (...) »                  « (...) plus en questionnement (...) »                  « (...) plus dans la réflexion (...) »                  « (...) euh (x 3) (...) »                  « (...) c'est vraiment le rendre (...) »</p> <p>« (...) le faire rentrer dans un modèle universitaire (...) »                  « (...) un modèle d'autonomie (...) »</p> <p>« (...) Enfin ce qui m'interroge (...) »                  « (...) c'est que les étudiants quand ils rentraient en école d'infirmière (...) »                  « (...) c'était souvent parce qu'ils ne voulaient pas aller à l'université (...) »                  « (...) parce qu'ils ne s'y retrouvaient pas (...) »                  « (...) on avait quelque chose de beaucoup plus organisé (...) »                  « (...) enfin ils disaient de beaucoup plus organisé (...) »                  « (...) plus dans le cocooning (...) »                  « (...) et euh je me dis que ça peut être différent (...) »</p> <p>« (...) Voilà ce que c'est pour moi la réforme (...) »                  « (...) construit autour d'unités d'enseignement (...) »                  « (...) après ce qui m'a un peu étonné (...) »                  « (...) c'est que c'est très cadré (...) »                  « (...) on n'a pas l'impression nous les formateurs d'avoir une marge d'autonomie (...) »                  « (...) On a le nombre de cours magistraux (...) »</p>	<p>Enjeux Changement réforme</p> <p>Etudiant/autonomie</p> <p>Etudiant/réflexion</p> <p>Niveau/étudiant Modèle universitaire Modèle d'autonomie</p> <p>Instituts de formation Différences IFSI/université Cocooning IFSI Motivation étudiants</p> <p>Appropriation/perception UE Cadrage Perte autonomie</p>	<p>Perception du partenariat</p> <p>Perception universitarisation impact</p> <p>Représentations sur partenariat</p> <p>Vécu du changement</p>



		<p>« (...) le nombre de TD(...) »                  « (...) Tout est bien planifié (...) »                  « (...) et pourtant la richesse (...) »                  « (...) il me semble (...) »                  « (...) c'est que ça va pouvoir permettre la mobilité (...) »                  « (...) ce qui n'était pas possible avant (...) »                  « (...) parce que chaque école faisait un peu comme il voulait (...) »</p> <p>« (...) Alors d'un côté il va y avoir plus de mobilité (...) »</p> <p>« (...) mais de l'autre je trouve que pour les formateurs (...) »                  « (...) il y a moins de liberté d'organiser les choses (...) »                  « (...) comme on le veut (...) »                  « (...) où de donner notre spécificité (...) »</p> <p>« (...) nous on avait mis un point fort sur la santé publique dans notre école (...) »                  « (...) et bien maintenant (...) »                  « (...) j'ai l'impression que l'on ne peut plus (...) »                  « (...) On a je dirai lissé les choses (...) »</p> <p>« (...) mais l'avantage (...) »                  « (...) c'est que si un élève passe d'une école à l'autre (...) »                  « (...) il ne sera pas perdu (...) »</p>	<p>Etudiants/mobilité</p> <p>Activité/formateurs Liberté organisation Spécificité</p> <p>Pédagogie Point forts On ne peut plus</p> <p>Etudiant/mobilité</p>	<p>Perception impact de l'universitarisation</p> <p>Vécu du changement</p> <p>Vécu du changement</p> <p>Perception impact de l'universitarisation</p>
<p>96 à 104</p>	<p><i>c12 : comment avez-vous été impliquée dans la mise en œuvre de la réforme ?</i>                  C12 : comme je vous l'ai dit on a été laissé assez libre avec mes 4 collègues donc ce qu'on a fait, ben , on, on a lu la réforme et on a été un peu déstabilisé parce que ça changeait tout le temps, on est allé aussi, il y en a une d'entre nous qui a été aux réunions du CEFIEC, donc on a eu les informations parce qu'on a échangé avec les collègues et puis on euh, on faisait quand même des bilans avec la directrice par rapport à notre état d'avancée et dans la mise en œuvre on a eu du mal parce qu'on ne</p>	<p>« (...) on a été laissé assez libre (...) »                  « (...) avec mes 4 collègues (...) »                  « (...) donc ce qu'on a fait, ben (...) »</p> <p>« (...) on, on a lu la réforme (...) »</p> <p>« (...) et on a été un peu déstabilisé (...) »                  « (...) parce que ça changeait tout le temps (...) »</p> <p>« (...) on est allé aussi (...) »                  « (...) il y en a une d'entre nous (...) »                  « (...) qui a été aux réunions du CEFIEC (...) »</p>	<p>Management Liberté Equipe d'année</p> <p>Appropriation/méthode</p> <p>Appropriation/perception Déstabilisation Changement tout le temps Réseau CEFIEC Information</p>	<p>Accompagnement du changement</p> <p>Vécu du changement</p> <p>Accompagnement du changement</p>

	<p>comprenait pas trop et c'est vrai les situations emblématiques et là ça a un peu débloqué des choses pour nous sachant que nos collègues ne sont pas impliquées mais le seront l'année prochaine puisque ça va évoluer vers la 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> année. pour le moment la directrice n'a pas décidé de changer les organisations.</p>	<p>« (...) donc on a eu les informations parce qu'on a échangé avec les collègues (...) »</p> <p>« (...) et puis on euh, on faisait quand même des bilans avec la directrice (...) »</p> <p>« (...) par rapport à notre état d'avancée et dans la mise en œuvre (...) »</p> <p>« (...) on a eu du mal (...) »</p> <p>« (...) parce qu'on ne comprenait pas trop (...) »</p> <p>« (...) et c'est vrai les situations emblématiques (...) »</p> <p>« (...) et là ça a un peu débloqué des choses (...) »</p> <p>« (...) pour nous sachant que nos collègues ne sont pas impliquées (...) »</p> <p>« (...) mais le seront l'année prochaine (...) »</p> <p>(...) puisque ça va évoluer vers la 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> année (...) »</p> <p>« (...) pour le moment la directrice n'a pas décidé de changer les organisations (...) »</p>	<p>échanges</p> <p>Management Bilans Rapport d'étape</p> <p>Appropriation/perception Difficulté Compréhension Situations emblématiques déblocage</p> <p>Appropriation/implication</p> <p>Management Changement organisations</p>	<p>Vécu du changement</p> <p>Vécu du changement</p> <p>Accompagnement du changement</p>
<p>105 à 125</p>	<p><i>c13 : qu'est ce que cela a changé pour vous ?</i></p> <p>C13 : pour moi au niveau organisationnel ça n'a pas changé grand-chose par rapport à d'autres collègues de ce qu'on entend où il y a eu des décroisements, nous non. Ce que ça a changé ? c'est quelque chose avec les terrains de stage puisqu'on ne va plus évaluer et là on a un peu peur de venir comme un cheveux sur la soupe mais ce n'est pas le cas car les élèves y sont allés au premier stage puisque on est allé les voir et on avait plutôt des professionnels qui nous ont accueilli et qui étaient beaucoup en demande qu'on les accompagne, qu'on leur donne des conseils sur comment remplir le portfolio, comment rendre le stage apprenant pour l'étudiant et puis ça a changé sur l'aspect pédagogique parce que avant on avait chacune un module puis on rencontrait les médecins et on organisait autour des pathologies en lien avec l'organe puis on faisait les soins infirmiers puis on finissait par un cas concret de synthèse maintenant</p>	<p>« (...) pour moi au niveau organisationnel (...) »</p> <p>« (...) ça n'a pas changé grand-chose (...) »</p> <p>« (...) par rapport à d'autres collègues (...) »</p> <p>« (...) de ce qu'on entend (...) »</p> <p>« (...) où il y a eu des décroisements (...) »</p> <p>« (...) nous non (...) »</p> <p>« (...) Ce que ça a changé ? (...) »</p> <p>« (...) c'est quelque chose avec les terrains de stage (...) »</p> <p>« (...) puisqu'on ne va plus évaluer (...) »</p> <p>« (...) et là on a un peu peur de venir comme un cheveux sur la soupe (...) »</p> <p>« (...) mais ce n'est pas le cas (...) »</p> <p>« (...) car les élèves y sont allés au premier stage (...) »</p> <p>« (...) puisque on est allé les voir (...) »</p> <p>« (...) et on avait plutôt des professionnels qui nous ont accueilli (...) »</p> <p>« (...) et qui étaient beaucoup en demande qu'on les</p>	<p>Activité Organisation décloisonnement</p> <p>Pédagogie Stages Evaluation Conseil Modules Médecins Pathologie Soins infirmiers Cas concret/synthèse Aspect théorique changement</p>	<p>Vécu du changement</p> <p>Vécu du changement</p>

	<p>c'est plus du tout ça. Maintenant on est dans des situations, on questionne et c'est qu'après que on amène la théorie et ça ça a été vraiment un très grand changement donc voilà et puis le fait aussi de ne plus évaluer de la même façon c'est-à-dire que l'on a une plus grande liberté dans les méthodes d'évaluation ça aussi c'est un grand changement parce que il n'y a pas forcément des évaluations sur table mais des évaluations en petit groupe. Il faut avoir confiance dans ce que les étudiants font et là j'ai vraiment l'impression que l'on va vers une réelle autonomie mais pour nous c'est un bouleversement permanent et des fois on n'est pas sur que ce sera des bons professionnels. Oui ça a énormément changé pour nous ça, on pourrait même dire que ça a bouleversé notre pratique avec les stages, notre pratique d'évaluation, notre rapport avec les intervenants. Ils nous demandent pourquoi on ne les appelle plus pourquoi on ne leur demande plus les mêmes choses. Ça n'a pas changé le cœur du métier, c'est toujours la même infirmière qu'on veut mais ça a changé notre rapport avec tout ça, oui.</p>	<p>accompagne « (...) « (...) qu'on leur donne des conseils (...) »  « (...) sur comment remplir le portfolio (...) »  « (...) comment rendre le stage apprenant pour l'étudiant (...) »  « (...) et puis ça a changé sur l'aspect pédagogique (...) »  « (...) parce que avant on avait chacune un module (...) »  « (...) puis on rencontrait les médecins (...) »  « (...) et on organisait autour des pathologies en lien avec l'organe (...) »  « (...) puis on faisait les soins infirmiers (...) »  « (...) puis on finissait par un cas concret de synthèse (...) »  « (...) maintenant c'est plus du tout ça (...) »  « (...) Maintenant on est dans des situations (...) »  « (...) on questionne (...) »  « (...) et c'est qu'après que on amène la théorie (...) »  « (...) et ça ça a été vraiment un très grand changement (...) »  « (...) donc voilà (...) »  « (...) et puis le fait aussi de ne plus évaluer de la même façon (...) »  « (...) c'est-à-dire que l'on a une plus grande liberté dans les méthodes d'évaluation (...) »  « (...) ça aussi c'est un grand changement (...) »  « (...) parce que il n'y a pas forcément des évaluations sur table (...) »  « (...) mais des évaluations en petit groupe (...) »  « (...) Il faut avoir confiance dans ce que les étudiants font (...) »  « (...) et là j'ai vraiment l'impression que l'on va vers une réelle autonomie (...) »  « (...) mais pour nous c'est un bouleversement permanent (...) »  « (...) et des fois on n'est pas sur que ce sera des bons professionnels (...) »</p>	<p>pédagogie évaluation liberté changement</p> <p>Etudiants/autonomie confiance</p> <p>Appropriation/perception bouleversement</p> <p>Rapport formation professionnelle/théorique</p>	<p>Perception impact de l'universitarisation</p> <p>Vécu du changement</p> <p>Perception impact de l'universitarisation</p> <p>Vécu du changement</p>
--	---	---	---	---

		<p>« (...) Oui ça a énormément changé pour nous (...) »</p> <p>« (...) ça, on pourrait même dire que ça a bouleversé notre pratique avec les stages (...) »</p> <p>« (...) notre pratique d'évaluation (...) »</p> <p>« (...) notre rapport avec les intervenants (...) »</p> <p>« (...) Ils nous demandent pourquoi on ne les appelle plus (...) »</p> <p>« (...) pourquoi on ne leur demande plus les mêmes choses (...) »</p> <p>« (...) Ça n'a pas changé le cœur du métier (...) »</p> <p>« (...) c'est toujours la même infirmière qu'on veut (...) »</p> <p>« (...) mais ça a changé notre rapport avec tout ça (...) »</p> <p>« (...) oui (...) »</p>	<p>Bon professionnel changement</p> <p>pédagogie bouleversement des pratiques rapport intervenants pratiques évaluation</p> <p>enjeux cœur de métier non changé</p>	<p>Perception du partenariat</p> <p>Vécu du changement</p> <p>Perception du partenariat</p>
<p>126 à 137</p>	<p><i>c14 : comment vous envisagez l'avenir ?</i> C14 : ben pour moi, à quel niveau ?</p> <p><i>c15 : pour les futurs infirmiers, pour les formateurs et pour l'institution</i> C15 : pour les futurs infirmiers je sais pas parce que, je sais pas si de la manière dont ils sont sélectionnés ils vont réussir, ça doit favoriser le questionnement donc on aura sûrement des infirmiers qui réfléchissent plus, qui se positionnent plus qui, euh (x 3) qui enfin vont être plus dans la recherche parce que la certification demande à ce que les médecins évaluent leur pratique professionnelle mais les infirmières ça va venir donc il faut leur donner des outils pour ça, pour s'auto évaluer donc ça ça va beaucoup changer mais peut être aussi changer la pratique parce que on entend qu'il va y avoir des transferts de compétences donc peut être aussi que ce sera des infirmières plus techniciennes, plus, enfin qui vont mieux apprendre et plus rapidement et se former tout au long de la vie donc ça je pense que ça va être un changement. Bon donc vous m'avez dit pour les formateurs,</p>	<p>« (...) ben pour moi (...) »</p> <p>« (...) à quel niveau ? (...) »</p> <p>« (...) pour les futurs infirmiers (...) »</p> <p>« (...) je sais pas parce que (...) »</p> <p>« (...) je sais pas si de la manière dont ils sont sélectionnés ils vont réussir (...) »</p> <p>« (...) ça doit favoriser le questionnement (...) »</p> <p>« (...) donc on aura sûrement des infirmiers qui réfléchissent plus (...) »</p> <p>« (...) qui se positionnent plus qui (...) »</p> <p>« (...) euh (x 3) (...) »</p> <p>« (...) qui enfin vont être plus dans la recherche (...) »</p> <p>« (...) parce que la certification demande à ce que les médecins évaluent leur pratique professionnelle (...) »</p> <p>« (...) mais les infirmières ça va venir (...) »</p> <p>« (...) donc il faut leur donner des outils pour ça (...) »</p>	<p>Généralités niveau</p> <p>Profession</p> <p>Généralités</p> <p>Sélection Question de réussite</p> <p>profession questionnement réflexion positionnement recherche évaluation professionnelles</p> <p>Cursus de formation/IDE Auto-évaluation</p>	<p>Perception impact universitarisation</p> <p>Impact universitarisation</p>

		<p>« (...) pour s'auto évaluer (...) »</p> <p>« (...) donc ça ça va beaucoup changer (...) »</p> <p>« (...) mais peut être aussi changer la pratique (...) »</p> <p>« (...) parce que on entend (...) »</p> <p>« (...) qu'il va y avoir des transferts de compétences (...) »</p> <p>« (...) donc peut être aussi que ce sera des infirmières plus techniciennes (...) »</p> <p>« (...) plus (...) »</p> <p>« (...) enfin qui vont mieux apprendre (...) »</p> <p>« (...) et plus rapidement (...) »</p> <p>« (...) et se former tout au long de la vie (...) »</p> <p>« (...) donc ça je pense que ça va être un changement (...) »</p> <p>« (...) Bon donc vous m'avez dit pour les formateurs (...) »</p>	<p>Appropriation/pédagogie changement Profession Changer la pratique Transfert de compétences</p> <p>Rapport savoirs professionnels/théoriques techniciennes Généralités plus Niveau/ profession Apprendre Formation tout au long de la vie Appropriation/perception changement</p>	<p>Vécu du changement</p> <p>Perception impact universitarisation</p> <p>Représentation sur l'universitarisation</p> <p>Vécu du changement</p>
<p>138 à 147</p>	<p><i>c16 : oui pour les formateurs.</i> C16 : alors pour les formateurs pour moi ça change pas le cœur de métier mais ça change la façon de concevoir la pédagogie et ça je trouve qu'il y a de grosses différences dans l'équipe parce que il y en a qui (x2) sont vraiment dans la transmission du savoir et là on n'est plus la dedans on est dans guider vers des concepts ce qui me fait peur c'est qu'il faut maîtriser tous les concepts avant on n'avait pas besoin on pouvait avoir deux trois disciplines dans lesquelles on était à l'aise parce qu'on y avait travaillé tandis que là maintenant l'élève va triturer des concepts et on doit être là pour les guider donc si on a une position de guide on est beaucoup plus sur le conseil avec les terrains de stage, on est beaucoup plus sur analyser pour construire un parcours avec l'étudiant qu'avant on analysait ses performances et pour moi ça change quand même le métier de formateur en IFSI c'est plus la même chose mais ça me semble par contre plus intéressant.</p>	<p>« (...) alors pour les formateurs (...) »</p> <p>« (...) pour moi ça change pas le cœur de métier (...) »</p> <p>« (...) mais ça change la façon de concevoir la pédagogie (...) »</p> <p>« (...) et ça je trouve qu'il y a de grosses différences dans l'équipe (...) »</p> <p>« (...) parce que il y en a qui (x2) (...) »</p> <p>« (...) sont vraiment dans la transmission du savoir (...) »</p> <p>« (...) et là on n'est plus la dedans (...) »</p> <p>« (...) on est dans guider vers des concepts (...) »</p> <p>« (...) ce qui me fait peur (...) »</p> <p>« (...) c'est qu'il faut maîtriser tous les concepts (...) »</p> <p>« (...) avant on n'avait pas besoin (...) »</p> <p>« (...) on pouvait avoir deux trois disciplines dans lesquelles on était à l'aise (...) »</p> <p>« (...) parce qu'on y avait travaillé (...) »</p> <p>« (...) tandis que là maintenant l'élève va triturer des concepts (...) »</p>	<p>Pédagogie et formateurs Cœur de métier Concepts</p> <p>Niveau/formateurs Différences/équipe Transmission savoir Concepts Maîtrise discipline</p> <p>Rapport savoirs professionnels/théoriques concepts</p>	<p>Vécu du changement</p> <p>Représentation sur l'universitarisation</p> <p>Perception impact de l'universitarisation</p>

		<p>« (...) et on doit être là pour les guider (...) »                  « (...) donc si on a une position de guide (...) »                  « (...) on est beaucoup plus sur le conseil avec les terrains de stage (...) »                  « (...) on est beaucoup plus sur analyser pour construire un parcours avec l'étudiant (...) »                  « (...) qu'avant on analysait ses performances (...) »                  « (...) et pour moi ça change quand même le métier de formateur en IFSI (...) »                  « (...) c'est plus la même chose (...) »                  « (...) mais ça me semble par contre plus intéressant (...) »</p>	<p>Place formateur/université                  Guide                  Conseil                  Analyse                  Parcours étudiant                  Performances                  Métier formateur</p> <p>Appropriation/perception                  Intéressant</p>	<p>Perception du partenariat</p> <p>Vécu du changement</p>
148 à 167	<p><i>c17: Et pour l'institut ?</i>                  C17 : ben pour l'institut pour moi je ne sais pas, parce que c'est vrai que on entend des choses autour de l'université que comme dans les IUFM les IFSI n'existeront plus dans 10 ans, que vont devenir les formateurs je ne sais pas, les formateurs on n'a plus de place c'est l'impression que ça me donne pourtant il me semble que personne d'autre que nous ne peut transmettre notre cœur de métier mais est-ce que on sera toujours dans les IFSI est-ce que l'on ne sera pas plutôt dans de l'enseignement clinique comme je crois que ça existe en Belgique qui sont sur le terrain. Pour l'avenir des IFSI il est à court terme, je crois que les IFSI vont fermer mais que l'on formera toujours des élèves mais que en clinique et l'espace théorique sera plus donné à l'université ou alors on sera peut être chargés de cours à l'université à condition qu'on ait au moins un master parce que sinon on n'a pas de place. Ce qui me semble aussi important c'est que on va peut être pouvoir grâce à l'entrée en université, on va peut être pouvoir développer la recherche en soins infirmiers et peut être en faire une science vraiment et puis je qui serait intéressant c'est aussi de travailler ensemble avec tous les paramédicaux il y a vraiment besoin que ça se développe à ce niveau là dans la prise en charge du patient de façon plus globale entre le kiné, l'ergothérapeute, je pense qu'on est complémentaire et que le développement de la recherche en soins infirmiers, ou alors si il dure</p>	<p>« (...) ben pour l'institut (...) »                  « (...) pour moi (...) »                  « (...) je ne sais pas (...) »</p> <p>« (...) parce que c'est vrai que on entend des choses autour de l'université (...) »</p> <p>« (...) que comme dans les IUFM les IFSI n'existeront plus dans 10 ans (...) »</p> <p>« (...) que vont devenir les formateurs (...) »                  « (...) je ne sais pas (...) »                  « (...) les formateurs on n'a plus de place (...) »                  « (...) c'est l'impression que ça me donne (...) »</p> <p>« (...) pourtant il me semble que personne d'autre que nous ne peut transmettre notre cœur de métier (...) »                  « (...) mais est-ce que on sera toujours dans les IFSI (...) »                  « (...) est-ce que l'on ne sera pas plutôt dans de l'enseignement clinique (...) »                  « (...) comme je crois que ça existe en Belgique qui sont sur le terrain (...) »</p> <p>« (...) Pour l'avenir des IFSI il est à court terme, (...) »                  « (...) je crois que les IFSI vont fermer (...) »</p> <p>« (...) mais que l'on formera toujours des élèves</p>	<p>Généralités</p> <p>Information                  On entend des choses</p> <p>Instituts de formation                  Plus dans 10 ans</p> <p>Enjeux                  Devenir formateurs</p> <p>Place formateurs/université                  Propriété                  Cœur de métier                  Enseignement clinique</p> <p>Instituts de formation                  Fermeture à court terme</p> <p>Place formateurs/université</p>	<p>Perception impact                  universitarisation</p> <p>Accompagnement du                  changement</p> <p>Perception du partenariat</p>

	<p>il faudrait que ce soit des écoles supérieures qui aient une cellule recherche enfin un, comment on dit un territoire de recherche qui soit pour nous car les infirmières nous dans les IFSI on n'a pas le temps de faire de la recherche, ça ne fait pas partie de notre temps de travail, on actualise nos cours mais faire vraiment de la recherche c'est pas possible puisque déjà pour passer un master c'est pas reconnu institutionnellement, on est loin de là et ça j'espère que ce sera un plus quand on travaillera avec l'université, donc voilà.</p>	<p>(...) »  « (...) mais que en clinique et l'espace théorique (...) »  « (...) sera plus donné à l'université (...) »  « (...)ou alors on sera peut être chargés de cours à l'université (...) »</p> <p>« (...) à condition qu'on ait au moins un master parce (...) »  « (...) que sinon on n'a pas de place (...) »  « (...) Ce qui me semble aussi important (...) »  « (...) c'est que on va peut être pouvoir (...) »  « (...) grâce à l'entrée en université (...) »  « (...) on va peut être pouvoir développer la recherche en soins infirmiers (...) »</p> <p>« (...) et peut être en faire une science (...) »  « (...) vraiment (...) »  « (...) et puis ce qui serait intéressant (...) »</p> <p>« (...) c'est aussi de travailler ensemble (...) »  « (...) avec tous les paramédicaux(...) »  « (...) il y a vraiment besoin que ça se développe à ce niveau là (...) »  « (...) dans la prise en charge du patient (...) »  « (...) de façon plus globale entre le kiné, l'ergothérapeute (...) »  « (...) je pense qu'on est complémentaire (...) »</p> <p>« (...) et que le développement de la recherche en soins infirmiers (...) »  « (...) ou alors si il dure (...) »</p> <p>« (...) il faudrait que ce soit des écoles supérieures (...) »</p> <p>« (...) qui aient une cellule recherche (...) »  « (...) enfin un, comment on dit un territoire de recherche (...) »</p> <p>« (...) qui soit pour nous (...) »  « (...) car les infirmières nous dans les IFSI on n'a</p>	<p>Clinique  Espace théorique  université  Niveau/formateurs  Master minimum  Place formateurs/université  Perte de place  Recherche  Soins infirmiers</p> <p>Discipline  Science infirmière</p> <p>Profession  Paramédicaux  Niveau  patient</p> <p>recherche  soins infirmiers</p> <p>niveau/études  école supérieure</p> <p>recherche  cellule recherche</p> <p>place formateurs/université  temps</p>	<p>Représentations sur  l'universitarisation  Perception du partenariat  Perception impact  universitarisation</p> <p>Représentation sur  l'universitarisation</p> <p>Perception impact  universitarisation</p> <p>Perception du partenariat</p>
--	--	---	---	--

		<p>pas le temps de faire de la recherche (...) »          « (...) ça ne fait pas partie de notre temps de travail (...) »          « (...) on actualise nos cours (...) »          « (...) mais faire vraiment de la recherche (...) »          « (...) c'est pas possible (...) »</p> <p>« (...) puisque déjà pour passer un master c'est pas reconnu institutionnellement (...) »          « (...) on est loin de là (...) »</p> <p>« (...) et ça j'espère que ce sera un plus quand on travaillera avec l'université (...) »          « (...) donc voilà (...) »</p>	<p>place impossibilité</p> <p>Institution reconnaissance master</p> <p>Enjeux En plus</p>	<p>Accompagnement du changement</p> <p>Perception du partenariat</p>
<p>168 à 190</p>	<p><i>c18 : avez-vous l'impression d'avoir été préparée à la réforme, bien voilà, soit à l'école des cadres, soit en formation continue ou l'accompagnement institutionnel ?</i></p> <p>C18 : bien par la formation à l'école des cadres non, on était loin de cette réforme et moi quand j'ai fait l'école des cadres la fonction formation on l'a vue de deux façons soit pour travailler en IFSI soit plus dans le cadre des ressources humaines, pour moi c'était très généraliste ça donne des connaissances de base mais ça ne prépare pas à ce genre de changement d'ailleurs heureusement que j'avais été quatre ans faisant fonction avant de faire l'école des cadres car ce n'est pas avec ce que j'ai fait que j'aurai pu être formatrice en IFSI. En plus il n'y avait pas du tout de partenariat avec l'université quand moi j'ai fait, on n'a pas eu des bouts de licence comme certains ont ça c'est sûr pour moi j'ai pas été préparée. Au niveau de la formation continue bien oui, enfin oui et non parce que on a quand même eu de la formation continue en intra en fonction des thèmes d'actualité comme l'alternance, pédagogie par objectif c'est vrai que la directrice mettait des formations en place c'est vrai que ça a été aidant mais dire que l'on est préparé au changement par la formation continue au niveau institutionnel pas réellement c'est-à-dire que mettre de la formation continue oui mais aussi non mais</p>	<p>« (...) bien par la formation à l'école des cadres non (...) »          « (...) on était loin de cette réforme (...) »          « (...) et moi quand j'ai fait l'école des cadres la fonction formation on l'a vue de deux façons (...) »          « (...) soit pour travailler en IFSI soit plus dans le cadre des ressources humaines (...) »          « (...) pour moi c'était très généraliste (...) »          « (...) ça donne des connaissances de base (...) »          « (...) mais ça ne prépare pas à ce genre de changement (...) »          « (...) d'ailleurs heureusement que j'avais été quatre ans faisant fonction avant de faire l'école des cadres (...) »          « (...) car ce n'est pas avec ce que j'ai fait que j'aurai pu être formatrice en IFSI (...) »          « (...) En plus il n'y avait pas du tout de partenariat avec l'université (...) »          « (...) quand moi j'ai fait (...) »          « (...) on n'a pas eu des bouts de licence comme certains (...) »          « (...) ont ça c'est sûr pour moi j'ai pas été préparée (...) »</p> <p>« (...) Au niveau de la formation continue bien oui (...) »          « (...) enfin oui et non (...) »          « (...) parce que on a quand même eu de la</p>	<p>IFCS Généraliste Loin réforme Ne prépare pas au changement Partenariat licence</p> <p>Formation continue Intra Thèmes pédagogiques</p>	<p>Accompagnement du changement</p>



	<p>c'est lié au fait que la directrice venait d'arriver et que elle ne pouvait pas tout faire et que tout est arrivé en même temps, c'était compliqué, donc non, je dirais que j'ai été préparé parce que on a travaillé à 4, on se connaît bien, on sait bien travailler ensemble et à nous 4 il y avait une confiance qui nous a permis de se poser toutes les questions, de tout dire à chacun et donc d'avancer et ça ça a été aidant mais sinon non et puis peut être au niveau régional quand on se rencontrait au niveau du CEFIEC, il y avait des échanges qui permettait de voir qui a avancé qui n'a pas avancé alors là oui mais nous on n'a pas été vraiment accompagnées, on avait vraiment une dynamique de l'équipe de nous 4 qui a été porteuse mais par contre au niveau du reste de l'équipe c'est un peu embêtant qu'ils ne soient pas impliqués donc l'année prochaine on va voir est-ce qu'on reste cloisonné, je ne sais pas pour moi on n'est pas totalement préparé aux changements.</p>	<p>formation continue en intra (...) »  « (...) en fonction des thèmes d'actualité (...) »  « (...) comme l'alternance (...) »  « (...) pédagogie par objectif (...) »</p> <p>« (...) c'est vrai que la directrice mettait des formations en place (...) »  « (...) c'est vrai que ça a été aidant (...) »</p> <p>« (...) mais dire que l'on est préparé au changement par la formation continue (...) »  « (...) au niveau institutionnel (...) »  « (...) pas réellement (...) »  « (...) c'est-à-dire que mettre de la formation continue oui (...) »  « (...) mais aussi non (...) »  « (...) mais c'est lié au fait que la directrice venait d'arriver (...) »  « (...) et que elle ne pouvait pas tout faire (...) »  « (...) et que tout est arrivé en même temps (...) »  « (...) c'était compliqué (...) »  « (...) donc non (...) »</p> <p>« (...) je dirais que j'ai été préparé parce que on a travaillé à 4 (...) »  « (...) on se connaît bien (...) »  « (...) on sait bien travailler ensemble (...) »  « (...) et à nous 4 il y avait une confiance (...) »  « (...) qui nous a permis de se poser toutes les questions (...) »  « (...) de tout dire à chacun (...) »  « (...) et donc d'avancer et ça (...) »  « (...) ça a été aidant (...) »</p> <p>« (...) mais sinon non (...) »</p> <p>« (...) et puis peut être au niveau régional (...) »  « (...) quand on se rencontrait au niveau du CEFIEC (...) »  « (...) il y avait des échanges (...) »  « (...) qui permettait de voir qui a avancé qui n'a pas avancé (...) »</p>	<p>Management aide</p> <p>Institution Formation continue</p> <p>Mangement</p> <p>Appropriation/perception compliqué</p> <p>Appropriation/organisation Equipe Confiance aide</p> <p>Appropriation</p> <p>Réseau Régional Echanges avancement</p>	<p>Véçu du changement</p> <p>Accompagnement du changement</p>
--	--	---	---	---

		<p>« (...) alors là oui mais nous on n'a pas été vraiment accompagnées (...) »</p> <p>« (...) on avait vraiment une dynamique de l'équipe (...) »</p> <p>« (...) de nous 4 (...) »</p> <p>« (...) qui a été porteuse mais par contre au niveau du reste de l'équipe (...) »</p> <p>« (...) c'est un peu embêtant qu'ils ne soient pas impliqués (...) »</p> <p>« (...) donc l'année prochaine on va voir est-ce qu'on reste cloisonné (...) »</p> <p>« (...) je ne sais pas (...) »</p> <p>« (...) pour moi on n'est pas totalement préparé aux changements (...) »</p>	<p>Management Non accompagné</p> <p>Appropriation/organisation Dynamique équipe</p> <p>Implication cloisonnement</p> <p>management non préparation au changement</p>	<p>Vécu du changement</p> <p>Vécu du changement</p> <p>Accompagnement du changement</p>
<p>191 à 220</p>	<p><i>c19 : comment s'annonce selon vous le partenariat avec l'université ? Comment le vivez-vous ?</i></p> <p>C19 : on n'a pas trop d'information sur le partenariat avec l'université parce que pour le moment c'est les directrices qui le travaillent moi ce que j'en dit c'est que ça me fait un peu peur parce que, quelle va être la place de chacun, parce que avant on gérait toute la formation et là il va falloir donner une partie de ce que l'on gérait à l'université parce que l'université je ne pense qu'ils vont pas faire comme les médecins on va les appeler, on va les programmer, ils vont venir faire un cours, je pense qu'ils vont vraiment vouloir coordonner une unité, l'évaluer et là il y a une partie qu'on va perdre et on va se recentrer sur notre cœur de métier et comment on va faire le lien avec le reste, ce que j'ai peur c'est que ce soit cloisonné et ça ça me fait un petit peu peur parce que je pense qu'il y a des enjeux de pouvoir, je pense que l'université elle veut sa place, nous on veut garder la notre et puis on a tellement cette impression d'épée de Damoclès sur les IFSI qui vont fermer, on a l'impression que ça se vit très mal par</p>	<p>« (...) on n'a pas trop d'information sur le partenariat avec l'université (...) »</p> <p>« (...) parce que pour le moment (...) »</p> <p>« (...) c'est les directrices qui le travaillent (...) »</p> <p>« (...) moi ce que j'en dit (...) »</p> <p>« (...) c'est que ça me fait un peu peur (...) »</p> <p>« (...) parce que, quelle va être la place de chacun, (...) »</p> <p>« (...) parce que avant on gérait toute la formation (...) »</p> <p>« (...) et là il va falloir donner une partie de ce que l'on gérait à l'université (...) »</p> <p>« (...) parce que l'université je ne pense qu'ils vont pas faire comme les médecins (...) »</p> <p>« (...) on va les appeler (...) »</p> <p>« (...) on va les programmer (...) »</p> <p>« (...) ils vont venir faire un cours « ... » »</p> <p>« (...) je pense qu'ils vont vraiment vouloir coordonner une unité, (...) »</p> <p>« (...) l'évaluer (...) »</p>	<p>Information</p> <p>Management</p> <p>Place formateurs/université Peur Place chacun Vouloir coordonner Perdre une partie Recentrer sur cœur de métier cloisonné</p>	<p>Accompagnement du changement</p> <p>Perception du partenariat</p>

	<p>exemple dans les IUFM donc je trouve que c'est bien que les élèves maintenant arrivent à un niveau de connaissance reconnu et universitaire mais en même temps le partage de l'espace que l'on avait de formation moi ça me fait un peu peur mais peut-être que j'ai tord d'avoir peur, les conventions ne sont pas encore passées donc c'est vrai que lorsque l'on va aux réunions CEFIEC on entend des choses très, très divergentes d'une région à l'autre avec des partenariats qui se passent bien et d'autres où ça bloque puis je sais pas aussi comment on peut s'arranger tous ensemble parce que l'université va pas pouvoir faire les cours chez tout le monde donc comment on va s'organiser, est-ce qu'il va falloir faire de la visio conférence, est-ce qu'il va falloir faire les cours pour tous en même temps, est-ce que ça gardera de la logique moi je ne sais pas. Je suis contente d'un côté qu'on ait ce niveau là mais en même temps ça me fait un petit peu peur, voilà. Et peut être que l'université a peur comme nous, ils ne savent pas non plus comment on va se partager cet espace, voilà ça me questionne et puis en même temps on a commencé des choses là depuis la rentrée sans les universitaires et nos élèves il va falloir qu'ils sortent en 2012 avec un niveau universitaire et la première année ça c'est passé sans l'université ça veut dire quoi, est-ce que ce qu'on a mis en, place c'est quand même reconnu ou non. Est-ce qu'elles vont être au niveau qu'attendent les universitaires, au niveau de la recherche c'est l'université mais c'est quand même le cœur de métier auquel les infirmières vont réfléchir. Donc quelle va être notre place, c'est vrai que je trouve ça un peu bizarre d'avoir mis en place la réforme alors que tout n'était pas stabilisé et que là une fois que c'est mis il faut le faire et puis les intervenants ils le prennent mal, on a des intervenants qui disent qu'ils se sont investis dans la formation depuis longtemps, est-ce qu'ils vont être reconnus comme des intervenants universitaires on sais pas trop donc c'est vrai que c'est compliqué voilà.</p>	<p>« (...) et là il y a une partie qu'on va perdre (...) »  « (...) et on va se recentrer sur notre cœur de métier (...) »  « (...) et comment on va faire le lien avec le reste (...) »  « (...) ce que j'ai peur (...) »  « (...) c'est que ce soit cloisonné (...) »</p> <p>« (...) et ça ça me fait un petit peu peur (...) »  « (...) parce que je pense qu'il y a des enjeux de pouvoir (...) »  « (...) je pense que l'université elle veut sa place (...) »  « (...) nous on veut garder la notre (...) »  « (...) et puis on a tellement cette impression d'épée de Damoclès sur les IFSI (...) »  « (...) qui vont fermer (...) »  « (...) on a l'impression que ça se vit très mal par exemple dans les IUFM (...) »</p> <p>« (...) donc je trouve que c'est bien que les élèves maintenant arrivent à un niveau de connaissance reconnu et universitaire (...) »</p> <p>« (...) mais en même temps le partage de l'espace que l'on avait de formation (...) »  « (...) moi ça me fait un peu peur (...) »  « (...) mais peut-être que j'ai tord d'avoir peur (...) »  « (...) les conventions ne sont pas encore passées (...) »</p> <p>« (...) donc c'est vrai que lorsque l'on va aux réunions CEFIEC (...) »  « (...) on entend des choses très (...) »  « (...) très divergentes d'une région à l'autre (...) »  « (...) avec des partenariats qui se passent bien et d'autres où ça bloque (...) »</p> <p>« (...) » puis je sais pas aussi comment on peut s'arranger tous ensemble (...) »  « (...) parce que l'université va pas pouvoir faire les</p>	<p>Enjeux Peur Jeux de pouvoir Place prise Place gardée</p> <p>Instituts de formation Epée de Damoclès fermeture</p> <p>Niveau/étudiants Connaissances reconnues Niveau universitaire</p> <p>Place formateurs/université Partage formation peur</p> <p>Information CEFIEC</p> <p>Place formateurs/université Partage logique</p>	<p>Perception du partenariat</p> <p>Perception du partenariat</p> <p>Représentations sur l'universitarisation</p> <p>Perception du partenariat</p> <p>Accompagnement du changement</p> <p>Perception du partenariat</p>
--	--	---	--	---

		<p>cours (...) »  « (...) chez tout le monde (...) »  « (...) donc comment on va s'organiser(...) »  « (...) est-ce qu'il va falloir faire de la visio conférence, (...) »  « (...) est-ce qu'il va falloir faire les cours pour tous en même temps (...) »  « (...) est-ce que ça gardera de la logique (...) »  « (...) moi je ne sais pas (...) »</p> <p>« (...) Je suis contente d'un côté qu'on ait ce niveau là (...) »  « (...) mais en même temps ça me fait un petit peu peur, voilà (...) »  « (...) Et peut être que l'université a peur comme nous (...) »  « (...) ils ne savent pas non plus comment on va se partager cet espace (...) »  « (...) voilà ça me questionne (...) »</p> <p>« (...) et puis en même temps on a commencé des choses là depuis la rentrée sans les universitaires (...) »  « (...) et nos élèves il va falloir qu'ils sortent en 2012 avec un niveau universitaire (...) »  « (...) et la première année ça c'est passé sans l'université (...) »  « (...) ça veut dire quoi (...) »  « (...) est-ce que ce qu'on a mis en, place c'est quand même reconnu ou non (...) »  « (...) Est-ce qu'elles vont être au niveau qu'attendent les universitaires « (...) »  « (...) » au niveau de la recherche c'est l'université mais c'est quand même le cœur de métier (...) »  « (...) auquel les infirmières vont réfléchir (...) »  « (...) Donc quelle va être notre place (...) »  « (...) c'est vrai que je trouve ça un peu bizarre (...) »</p> <p>« (...) d'avoir mis en place la réforme alors que tout n'était pas stabilisé (...) »  « (...) et que là une fois que c'est mis il faut le faire</p>	<p>Niveau/études  Contente/peur</p> <p>Place formateurs/université  Peur  Partage espace</p> <p>Niveau/études  Reconnaissance  Niveau attendu</p> <p>Rapport savoirs  professionnels/théoriques  Recherche  Cœur de métier  Place formateurs/université  propriété</p> <p>Niveau/études  Non stabilisé</p>	<p>Représentation sur  l'universitarisation</p> <p>Perception du partenariat</p> <p>Vécu du changement</p> <p>Représentation sur  l'universitarisation</p> <p>Perception de l'impact de  l'universitarisation</p> <p>Perception du partenariat</p> <p>Représentations sur  l'universitarisation</p>
--	--	--	--	---

		<p>(...) »                  « (...) et puis les intervenants ils le prennent mal, (...) »                  « (...) on a des intervenants qui disent qu'ils se sont investis dans la formation depuis longtemps (...) »                  « (...) est-ce qu'ils vont être reconnus comme des intervenants universitaires « (...) »                  « (...) on sais pas trop donc (...) »                  « (...) c'est vrai que c'est compliqué voilà (...) »</p>	<p>Intervenants reconnaissance</p> <p>Appropriation/perception compliqué</p>	Vécu du changement
221 à 236	<p><i>c20 : je vous remercie et maintenant est-ce que vous pourriez me dire comment vous qualifieriez cette réforme</i></p> <p>C20 : je dirais que pour moi les évolutions elles sont positives tant au niveau du questionnement, du niveau des infirmières que de la reconnaissance mais en même temps il y a trop d'interrogation. On ne sais pas quel niveau vont avoir les formateurs, quelle formation on va avoir, comment va se passer le partenariat avec l'université, est -ce que les IFSI vont continuer à perdurer, donc en même temps je suis contente mais je suis un peu dubitative et parfois inquiète et puis je suis inquiète sur,est-ce que ce que l'on met en place comme pédagogie ça va vraiment permettre de former des infirmiers compétents qui vont savoir faire des soins techniques aussi parce que on se questionne, on se questionne mais est-ce que ça va stabiliser les savoirs, il faut attendre trois ans pour voir mais j'espère que ça ne sera pas une promotion sacrifiée comme on entend souvent et qu'on a vu dans l'ancien programme, la question porte sur quel infirmier ça va faire comment on va partager la formation avec les universitaires et puis également est-ce qu'on sera toujours formateur de la même façon et tout organiser car notre travail ce n'est pas uniquement faire des cours, c'est d'avoir cette globalité mais ça est-ce que ça va perdurer, il y a des fois je dirai je ne le crois pas mais bon si il n'y a plus de formateur en IFSI on pourra toujours redevenir cadre de proximité et même, mais ce n'est pas mon choix professionnel. (rire)</p>	<p>« (...) je dirais que pour moi les évolutions elles sont positives(...) »                  « (...) tant au niveau du questionnement (...) »                  « (...) du niveau des infirmières (...) »                  « (...) que de la reconnaissance (...) »                  « (...) mais en même temps il y a trop d'interrogation (...) »                  « (...) ne sais pas quel niveau vont avoir les formateurs (...) »                  « (...) quelle formation on va avoir (...) »                  « (...) comment va se passer le partenariat avec l'université (...) »                  « (...) est -ce que les IFSI vont continuer à perdurer (...) »                  « (...) donc en même temps je suis contente mais je suis un peu dubitative (...) »                  « (...) et parfois inquiète (...) »                  « (...) et puis je suis inquiète (...) »                  « (...) sur,est-ce que ce que l'on met en place comme pédagogie ça va vraiment permettre de former des infirmiers compétents (...) »                  « (...) qui vont savoir faire des soins techniques (...) »                  « (...) aussi parce que on se questionne (...) »                  « (...) on se questionne (...) »                  « (...) mais est-ce que ça va stabiliser les savoirs (...) »                  « (...) il faut attendre trois ans pour voir (...) »                  « (...) mais j'espère que ça ne sera pas une promotion sacrifiée (...) »                  « (...) comme on entend souvent (...) »                  « (...) et qu'on a vu dans l'ancien programme (...) »                  « (...) la question porte sur quel infirmier ça va</p>	<p>Niveau/profession Positif Questionnement Reconnaissance interrogation</p> <p>Niveau/formateurs</p> <p>Enjeux Partenariat Avenir IFSI Doute Inquiétude Compétences Soins techniques questionnement</p> <p>Niveau/ études Stabilisation du savoir</p> <p>Enjeux Promotion sacrifiée</p> <p>Niveau/profession Questionnement sur quel</p>	<p>Représentation sur l'universitarisation</p> <p>Représentation sur l'universitarisation</p> <p>Perception du partenariat</p> <p>Représentation sur l'universitarisation</p> <p>Perception du partenariat</p> <p>Représentation sur l'universitarisation</p>

		<p>faire (...) »          « (...) comment on va partager la formation avec les universitaires (...) »          « (...) et puis également est-ce qu'on sera toujours formateur (...) »          « (...) de la même façon (...) »          « (...) et tout organiser (...) »          « (...) car notre travail ce n'est pas uniquement faire des cours (...) »          « (...) c'est d'avoir cette globalité (...) »          « (...) mais ça est-ce que ça va perdurer (...) »          « (...) il y a des fois je dirai je ne le crois pas (...) »          « (...) mais bon si il n'y a plus de formateur en IFSI (...) »          « (...) on pourra toujours redevenir cadre de proximité (...) »          « (...) et même, mais ce n'est pas mon choix professionnel. (rire) (...) »</p>	<p>infirmier          Place formateurs/université          Partage          Organisation          Globalité          Cadre de proximité          Choix professionnel</p>	<p>Perception du partenariat</p>
--	--	---	--	----------------------------------

**ANNEXE N°9 / Analyse entretien D- Delphine, 14 janvier 2010**

N° de lignes	Contenu entretien	Unités de sens	Sous-thèmes	Thèmes
1 à 3	<p><i>c1 : je vais d'abord vous poser des questions d'ordre général comme votre âge puis des questions plus spécifiques avec ma recherche. Alors quel âge avez-vous ?</i>                      C1 : j'ai 53 ans.</p>	<p>« (...) j'ai 53 ans (...) »</p>	Age	Profil des formateurs
4 à 7	<p><i>c2 : 53 ans d'accord, depuis quand exercez-vous les fonctions de formateurs en IFSI ?</i>                      C2 : depuis 2000, ça fait 10 ans cette année.  <i>c3 : toujours dans cette IFSI ?</i>                      C3 : toujours dans le même oui.</p>	<p>« (...) depuis 2000 (...) »                      « (...) ça fait 10 ans cette année (...) »                      « (...) toujours dans le même oui (...) »</p>	Trajectoire professionnelle	Profil des formateurs
8 à 13	<p><i>c4 : et quel est votre trajectoire professionnelle antérieure ?</i>                      C4 : après le bac, j'ai fait une licence de lettres modernes, après un an de remplacement dans l'éducation nationale et ça m'a pas plus du tout donc j'ai eu envie de passer le concours pour rentrer à l'école d'infirmière et donc j'ai innové le programme 79 en 3ans et puis après j'ai fait mes études et puis je suis restée infirmière 5 ans et puis j'ai fait un an d'école de cadres et puis un peu près 10 ans comme cadre en service de soins et là ça fait un peu près 10 ans que je fais de la pédagogie.</p>	<p>« (...) le bac, j'ai fait une licence de lettres modernes (...) »                      « (...) après un an de remplacement dans l'éducation nationale (...) »                      « (...) et ça m'a pas plus du tout (...) »                      « (...) donc j'ai eu envie de passer le concours pour rentrer à l'école d'infirmière (...) »                      « (...) et donc j'ai innové le programme 79 en 3ans (...) »                      « (...) et puis après j'ai fait mes études (...) »                      « (...) et puis je suis restée infirmière 5 ans (...) »                      « (...) et puis j'ai fait un an d'école de cadres (...) »                      « (...) et puis un peu près 10 ans comme cadre en service de soins (...) »                      « (...) et là ça fait un peu près 10 ans que je fais de la pédagogie (...) »</p>	<p>Formation universitaire                      Licence lettre modernes</p> <p>Trajectoire professionnelle                      Université puis 1 an EN avant le concours IDE                      Programme 79                      5 ans IDE                      10 ans cadre service soins                      10 ans IFSI</p>	Profil des formateurs
14 à 20	<p><i>c5 : et le passage de l'un à l'autre, ça a été...</i>                      C5 : (coupe la parole) très dur, très dure parce que, pourtant ça a été un choix mais c'est vraiment une autre façon de concevoir le métier et de se positionner parce que je crois, enfin moi je l'ai analysé comme ça, je venais en tant qu'enseignante et j'ai mis du temps pour comprendre ce qu'était un formateur et quelle place je devais prendre et je crois que c'est pour ça que j'ai fait le master après, donc il ya deux ans j'ai fait la 1<sup>ère</sup> année et le 2<sup>ème</sup> année l'année dernière. Pour moi ça faisait un petit</p>	<p>« (...) très dur, (...) »                      « (...) très dure parce que (...) »                      « (...) pourtant ça a été un choix (...) »                      « (...) mais c'est vraiment une autre façon de concevoir le métier (...) »                      « (...) et de se positionner (...) »                      « (...) parce que je crois (...) »                      « (...) enfin moi je l'ai analysé comme ça (...) »                      « (...) je venais en tant qu'enseignante (...) »                      « (...) et j'ai mis du temps pour comprendre ce qu'était un formateur (...) »</p>	<p>Trajectoire professionnelle                      Difficulté passage du soin à la pédagogie                      Concevoir le métier                      Se positionner                      formateur</p>	Profil des formateurs

	<p>moment que je faisais de la formation et j'avais besoin de données un peu théoriques parce qu' on est quand même beaucoup dans le faire.</p>	<p>« (...) et quelle place je devais prendre (...) »                  « (...) et je crois que c'est pour ça que j'ai fait le master (...) »                  « (...) après, donc il ya deux ans (...) »                  « (...) j'ai fait la 1<sup>ère</sup> année et le 2<sup>ème</sup> année l'année dernière (...) »</p> <p>(...) Pour moi ça faisait un petit moment que je faisais de la formation (...) »</p> <p>« (...) et j'avais besoin de données un peu théoriques (...) »                  « (...) parce qu' on est quand même beaucoup dans le faire (...) »</p>	<p>Diplôme universitaire Master 2</p> <p>Niveau/formateurs Anticipation master</p> <p>Rapport formation professionnelle/université Besoin de théorie Etre dans le faire</p>	<p>Profil des formateurs</p> <p>Représentation sur l'universitarisation</p>
21 à 25	<p><i>c6 : donc l'école des cadres, le master et d'autres formations ?</i>                  C6 : entre temps pendant que j'étais cadre dans les services de soins j'ai fait un DU de soins palliatifs parce que c'était un contexte de soins dans lequel je travaillais.  <i>c7 : et le master c'était en vue ?</i>                  C7 : d'avoir des apports théoriques et conceptuels</p>	<p>« (...) entre temps pendant que j'étais cadre (...) »                  « (...) dans les services de soins (...) »                  « (...) j'ai fait un DU de soins palliatifs (...) »                  « (...) parce que c'était un contexte de soins dans lequel je travaillais (...) »</p> <p>« (...) d'avoir des apports théoriques et conceptuels (...) »</p>	<p>Diplôme universitaire DU soins palliatifs Contexte de soins</p> <p>Formateurs/qualification Apports théoriques Apports conceptuels</p>	<p>Profil des formateurs</p> <p>Représentations sur l'universitarisation</p>
26 à 31	<p><i>c8 : c'était aussi pour préparer la réforme qui arrivait ?</i>                  C8 : non pas du tout parce que quand je l'ai demandé, cela faisait trois ans que je l'avais demandé et à l'époque on en parlait pas vraiment et ça a été refusé parce que c'était pas pris en charge sur le plan de formation et donc j'ai bénéficié d'une prise en charge possible pour la première année au moment où on commençait à parler d'universitarisation (hésitation pour épeler le mot) et voilà ça a été quand même une opportunité, mais je ne l'avais pas envisagé pour ça, c'était vraiment un choix personnel.</p>	<p>« (...) non pas du tout (...) »                  « (...) parce que quand je l'ai demandé (...) »                  « (...) cela faisait trois ans que je l'avais demandé (...) »                  « (...) et à l'époque on en parlait pas vraiment (...) »</p> <p>« (...) et ça a été refusé parce que c'était pas pris en charge sur le plan de formation (...) »                  « (...) et donc j'ai bénéficié d'une prise en charge possible pour la première année (...) »</p> <p>« (...) au moment où on commençait à parler d'universitarisation (...) »                  « (...) et voilà ça a été quand même une opportunité (...) »                  « (...) mais je ne l'avais pas envisagé pour ça (...) »                  « (...) c'était vraiment un choix personnel (...) »</p>	<p>Démarche individuelle de formation Il y a trois ans On ne parlait pas de l'universitarisation</p> <p>Institution Refus de prise en charge</p> <p>Démarche individuelle de formation Universitarisation Opportunité Choix personnel</p>	<p>Accompagnement du changement</p>



<p>32 à 35</p>	<p><i>c9 : quelles sont les formations qui sont dispensées dans l'IFSI ?</i>  C9 : il y a une formation, enfin c'est un IFSI qui très ouvert sur plein de choses. Il y a la formation infirmière, auxiliaire de puériculture, aide-soignante, il y a aussi tout un secteur de réinsertion et tout ce qui la partie secourisme et tout ce qui est formations du social et il y a de la formation continue.</p>	<p>« (...) c'est un IFSI qui très ouvert sur plein de choses (...) »  « (...) Il y a la formation infirmière (...) »  « (...) auxiliaire de puériculture (...) »  « (...) aide-soignante (...) »  « (...) il y a aussi tout un secteur de réinsertion (...) »  « (...) et tout ce qui la partie secourisme (...) »  « (...) et tout ce qui est formations du social (...) »  « (...) et il y a de la formation continue (...) »</p>	<p>Formations dispensées</p>	<p>Profil des IFSI</p>
<p>36 à 43</p>	<p><i>c10 : et cette année vous vous occupez particulièrement des 1ères années ?</i>  C10 : alors cette année avec une collègue je suis coordinatrice de la 1<sup>ère</sup> année.  <i>c11 : et ça s'organise comment ? Vous êtes combien de formateur en tout et puis pour la 1<sup>ère</sup> année ?</i>  C11 : en nombre de poste temps plein approximatif on doit être 21/22, en personnes physiques on doit être 25 il y a beaucoup de 80 % mais ce qui se produit quand même c'est qu'au niveau de la 1<sup>ère</sup> année on a le confort d'être 6 à 7 à travailler en coordination pratiquement mais sur la première année on est 5, c'est un vrai confort quand même, mais on est 5 à travailler sur le projet la mise en œuvre, mais on est 10 sur toute l'année car on a 10 groupes de suivi pédagogique des étudiants.</p>	<p>(...) alors cette année (...) »  « (...) avec une collègue (...) »    « (...) je suis coordinatrice de la 1<sup>ère</sup> année (...) »    « (...) en nombre de poste temps plein approximatif on doit être 21/22 (...) »  « (...) en personnes physiques on doit être 25 (...) »  « (...) il y a beaucoup de 80 % (...) »  « (...) mais ce qui se produit quand même (...) »  « (...) c'est qu'au niveau de la 1<sup>ère</sup> année on a le confort d'être 6 à 7 à travailler (...) »    « (...) en coordination pratiquement (...) »  « (...) mais sur la première année on est 5 (...) »  « (...) c'est un vrai confort quand même, (...) »  « (...) mais on est 5 à travailler sur le projet (...) »  « (...) la mise en œuvre (...) »  « (...) mais on est 10 sur toute l'année (...) »  « (...) car on a 10 groupes de suivi pédagogique des étudiants (...) »</p>	<p>Organisation équipe</p> <p>Responsabilités coordinatrice  Effectifs formateurs</p> <p>Organisation équipe  Coordination  Confort/ nombre 1<sup>ère</sup> année  Suivi pédagogique</p>	<p>Profil des IFSI</p> <p>Profil des formateurs</p> <p>Profil des IFSI</p> <p>Profil des IFSI</p>
<p>44 à 48</p>	<p><i>c12 : d'accord, et qu'est-ce que vous avez comme responsabilités ou missions particulières ?</i>  C12 : je suis coordinatrice, donc on a la responsabilité de la mise en œuvre du projet, la responsabilité des validations, on a un regard sur les évaluations sur les projets et puis le suivi pédagogique même si on est 10 référents on doit au niveau de la promotion faire une synthèse, on est un peu l'intermédiaire peut être entre des fonctions pédagogiques et des fonctions d'organisation.</p>	<p>« (...) je suis coordinatrice (...) »  « (...) donc on a la responsabilité de la mise en œuvre du projet (...) »  « (...) la responsabilité des validations (...) »  « (...) on a un regard sur les évaluations (...) »  « (...) sur les projets (...) »  « (...) le suivi pédagogique (...) »  « (...) l'intermédiaire peut être entre des fonctions pédagogiques et des fonctions d'organisation (...) »</p>	<p>Responsabilités  Coordinatrice  Responsabilité  Mise en œuvre du projet  Validation  Evaluation  Projets  Suivi pédagogique  Intermédiaire  Fonction  pédagogique/organisation</p>	<p>Profil des formateurs</p>

<p>49 à 56</p>	<p><i>c13 : quels sont les principes et les orientations du projet pédagogique de l'IFSI ?</i>  C13 : les orientations c'est quand même en relation avec le nouveau programme donc c'est la posture réflexive, c'est renforcer l'autonomie de l'étudiant. C'est quand même essentiellement ça et oui, je dirai quand même que tout est centré la dessus et puis on a un programme très cadré puisque toutes les unités d'enseignement sont très précises. Les unités sont précisées, l'évaluation, on a tant d'heure de CM, de TD, de TP mais on a énormément de travail d'organisation et puis je vois là à la fin du 1<sup>er</sup> semestre on la commission d'ECTS et tout ça. On a 152 étudiants en 1<sup>ère</sup> année donc on a beaucoup de travail, beaucoup de charge de travail.</p>	<p>« (...) c'est quand même en relation avec le nouveau programme (...) »  « (...) c'est la posture réflexive (...) »  « (...) c'est renforcer l'autonomie de l'étudiant (...) »  « (...) C'est quand même essentiellement ça (...) »  « (...) je dirai quand même que tout est centré la dessus (...) »    « (...) on a un programme très cadré (...) »  « (...) puisque toutes les unités d'enseignement sont très précises (...) »  « (...) Les unités sont précisées (...) »  « (...) l'évaluation (...) »  « (...) on a tant d'heure de CM, de TD, de TP (...) »    « (...) mais on a énormément de travail d'organisation (...) »  « (...) et puis (...) »  « (...) je vois là à la fin du 1<sup>er</sup> semestre on la commission d'ECTS (...) »  « (...) et tout ça (...) »    « (...) On a 152 étudiants en 1<sup>ère</sup> année (...) »    « (...) on a beaucoup de travail (...) »  « (...) beaucoup de charge de travail (...) »</p>	<p>Projet pédagogique  Relation nouveau programme  Posture réflexive  Autonomie renforcée    Appropriation/formateurs  Programme très cadré  Précis  Evaluation  CM/TD/TP    Activité  Enormément de travail  organisation    Effectif promotions  Formateurs/charge  Beaucoup de travail/charge</p>	<p>Profil des IFSI    Vécu du changement    Vécu du changement    Profil des IFSI  Perception impact  universitarisation</p>
<p>57 à 61</p>	<p><i>c14 : bon, je vais...</i>  C14 : (coupe la parole) Je dirai qu'on a peut être moins par rapport à ce nouveau programme comme projet d'être moins dans le CM, on fait moins intervenir de personnes extérieures par contre on a une priorité c'est de travailler le plus possible en petits groupes de 10 parfois 20 mais le travail est que ça multiplie quand même les interventions, ça multiplie le temps. C'est pas toujours facile.</p>	<p>« (...) a peut être moins (...) »  « (...) par rapport à ce nouveau programme (...) »  « (...) comme projet (...) »  « (...) moins dans le CM (...) »  « (...) moins intervenir de personnes extérieures (...) »  « (...) on a une priorité (...) »  « (...) c'est de travailler le plus possible en petits groupes (...) »    « (...) ça multiplie quand même les interventions (...) »  « (...) ça multiplie le temps (...) »  « (...) C'est pas toujours facile (...) »</p>	<p>Pédagogie  Moins de CM  Moins intervenants extérieurs  Priorité petit groupes    Activité  Multiplication intervention  Multiplication du temps</p>	<p>Vécu du changement</p>

<p>62 à 77</p>	<p><i>c15 : maintenant est-ce que vous pouvez expliquer ce qu'est pour vous la réforme des études ?</i>  c15 : alors pour moi la réforme. Alors il y a tout ce qui est dans les textes que je pense plutôt bien parce que ça fait évoluer la profession centrée sur une réflexion, même si les connaissances sont toujours indispensables on n'est pas centré sur une accumulation de connaissances mais sur une réflexion à partir de connaissances, on est centré sur de l'analyse de connaissances. Donc pour ça le texte est relativement, enfin va pour moi dans le bon sens. Car pour moi, j'attends des professionnels infirmiers que ce soit des personnes qui réfléchissent et qui ne soient pas simplement devant la prescription médicale. Ça nous permet de mieux nous approprier toute cette partie autonome de notre rôle. En revanche ce que je trouve, le fait que ce soit associé à une formation universitaire, un grade licence bon je trouve ça bien. Alors la question que je me pose actuellement vu qu'on a fait quelques évaluations et vu le retour de quelques travaux d'étudiants c'est la façon dont c'est rédigé, l'orthographe et bien ils n'ont pas le niveau licence. Même après le bac, niveau licence pour moi c'est des gens qui savent quand même écrire français, qui savent analyser et c'est pas le cas et donc je pense que ça représente un gros travail, une appréhension. Si on est vraiment dans le respect du niveau universitaire on va laisser beaucoup de personnes en cours de formation par contre ça veut pas dire que ce ne soit pas pour autant de bons professionnels parce que il y a des bons professionnels qui n'ont peut être pas cette capacité de rédaction et qui sont capable de réfléchir.</p>	<p>« (...) alors pour moi la réforme (...) »  « (...) Alors il y a tout ce qui est dans les textes (...) »  « (...) que je pense plutôt bien (...) »  « (...) parce que ça fait évoluer la profession (...) »  « (...) centrée sur une réflexion (...) »  « (...) même si les connaissances sont toujours indispensables (...) »  « (...) on n'est pas centré sur une accumulation de connaissances (...) »  « (...) mais sur une réflexion à partir de connaissances (...) »  « (...) on est centré sur de l'analyse de connaissances (...) »  « (...) Donc pour ça le texte est relativement (...) »  « (...) enfin va pour moi dans le bon sens (...) »  « (...) pour moi (...) »    « (...) j'attends des professionnels infirmiers que ce soit des personnes qui réfléchissent (...) »  « (...) et qui ne soient pas simplement devant la prescription médicale (...) »  « (...) de mieux nous approprier toute cette partie autonome de notre rôle (...) »  « (...) En revanche (...) »  « (...) le fait que ce soit associé à une formation universitaire (...) »  « (...) un grade licence (...) »  « (...) je trouve ça bien (...) »    « (...) Alors la question que je me pose (...) »  « (...) c'est la façon dont c'est rédigé, (...) »  « (...) l'orthographe (...) »  « (...) ils n'ont pas le niveau licence (...) »  « (...) Même après le bac (...) »  « (...) niveau licence (...) »  « (...) c'est des gens qui savent quand même écrire français (...) »  « (...) qui savent analyser (...) »  « (...) et c'est pas le cas (...) »  « (...) je pense que ça représente un gros travail</p>	<p>Appropriation/perception  Reforme tout ce qui est dans le texte    Profession  Evolution  Réflexion    Rapport savoirs professionnels/théoriques  Connaissances indispensables  Réflexion à partir des connaissances  Analyse des connaissances  Va dans le bon sens    Niveau/profession  Attentes  IDE qui réfléchissent  Pas uniquement prescription médicale  Rôle autonome/appropriation  Formation universitaire  Grade licence    Niveau/étudiants  Pose question  Rédaction/orthographe/écrit  Pas niveau licence  Difficultés d'analyse  Perte/niveau universitaire</p>	<p>Vécu du changement    Perception impact  universitarisation    Perception impact  universitarisation    Représentation sur  universitarisation</p>
----------------	--	---	---	---

		<p>(...) »                  « (...) une appréhension(...) »                  « (...) Si on est vraiment dans le respect du niveau universitaire (...) »                  « (...) on va laisser beaucoup de personnes en cours de formation (...) »                  « (...)par contre (...) »                  « (...) ça veut pas dire que ce ne soit pas pour autant de bons professionnels (...) »                  « (...) parce que il y a des bons professionnels (...) »                  « (...) qui n'ont peut être pas cette capacité de rédaction (...) »                  « (...) et qui sont capable de réfléchir (...) »</p>	<p>Rapport formation professionnelle/université                  Par contre                  Bon professionnels                  Pas de capacité de rédaction                  Capacité de réflexion</p>	
78 à 83	<p><i>c16 : le passage à l'écrit ?</i>                  C16 : oui le passage à l'écrit , je pense qu'on est pas les seuls à constater ça. Je trouve qu'il y a une contradiction entre le niveau auquel on veut les élever et peut être la réalité. Est-il nécessaire d'exiger ça pour être infirmier ? Et en même temps c'est nécessaire d'exiger de l'analyse et de la réflexion pour être infirmier. C'est peut être dur de dire ça (rire). Et puis du côté universitaire au niveau de la faisabilité c'est quand même des apports enfin on n'a pas les moyens universitaires.</p>	<p>« (...) le passage à l'écrit (...) » ,                  « (...) je pense qu'on est pas les seuls à constater ça (...) »                  « (...) une contradiction entre le niveau auquel on veut les élever et peut être la réalité (...) »                  « (...) Est-il nécessaire d'exiger ça pour être infirmier ? (...) »                  « (...) Et en même temps c'est nécessaire d'exiger de l'analyse (...) »                  « (...) de la réflexion pour être infirmier (...) »                  « (...) C'est peut être dur de dire ça (rire)(...) »                  « (...) Et puis du côté universitaire au niveau de la faisabilité (...) »                  « (...) » c'est quand même des apports (...) »                  « (...) enfin on n'a pas les moyens universitaires (...) »</p>	<p>Niveau/étudiants                  Difficultés à l'écrit                  Contradiction entre niveau actuel et niveau attendu                  Niveau/profession                  Questionnement sur exigence                  Analyse/réflexion/vision de la profession                  Enjeux                  Faisabilité/université/moyens</p>	<p>Représentation sur l'universitarisation                  Perception du partenariat</p>
84 à 97	<p><i>c17 : et j'en profite pour vous demander : comment est-ce que vous le voyez ce partenariat universitaire ?</i>                  C17 : pour l'instant, je ne sais même pas si c'est abouti parce que il y a des choses qui doivent se formaliser, oui en fait on ne sait pas trop, qu'est ce que ces commissions, ce qu'on va devoir nous, prouver, est-ce qu'on a beaucoup d'autonomie ou est-ce qu'on en n'a pas. Mon appréhension c'est qu'on nous retire un petit peu de ce qu'on avait</p>	<p>« (...) pour l'instant (...) »                  « (...) je ne sais même pas si c'est abouti (...) »                  « (...) parce que il y a des choses qui doivent se formaliser (...) »                  « (...) en fait on ne sait pas trop (...) »                  « (...) qu'est ce que ces commissions (...) »                  « (...) ce qu'on va devoir nous (...) »                  « (...) prouver (...) »                  « (...) est-ce qu'on a beaucoup d'autonomie ou est-</p>	<p>Enjeux                  Questionnement sur aboutissement, preuves à fournir                  Place formateurs/université</p>	<p>Perception du partenariat                  Perception du partenariat</p>

	<p>jusqu'à présent. On a l'impression qu'on, enfin moi j'ai impression là que l'on ne nous estime pas capable d'évaluer nos, enfin des futurs professionnels. Il y a besoin du regard de l'université parce que si j'ai bien compris ils ont un regard sur les intervenants, sur les contenus, sur la commission d'ECTS, je ne sais pas, je pense que oui. Je ne sais pas si on va nous faire confiance. Enfin moi, le passage à l'université c'est bien mais pour moi ce serait bien si on avait une filière vraiment autonome de soins infirmiers. On aurait vraiment une licence, master, doctorat en science infirmière, là sur on aurait notre place. Mais là, on est de nouveau sous la responsabilité des médecins, car les médecins n'ont pas toujours une bonne représentation infirmière qu'on a envie nous de construire c'est encore souvent des auxiliaires pour eux donc si on veut lutter contre ça. Je ne pense pas que ce soit le bon partenariat, c'est peut être le partenariat qui ne va pas. Moi j'aurai préféré que ce soit les sciences humaines.</p>	<p>ce qu'on en n'a pas(...) »  « (...) Mon appréhension c'est qu'on nous retire un petit peu de ce qu'on avait jusqu'à présent (...) »</p> <p>« (...) On a l'impression qu'on (...) »  « (...) enfin moi j'ai impression (...) »  « (...) là que l'on ne nous estime pas capable d'évaluer nos, enfin des futurs professionnels(...) »</p> <p>« (...) Il y a besoin du regard de l'université(...) »  « (...) parce que si j'ai bien compris(...) »  « (...) ils ont un regard sur les intervenants(...) »  « (...) sur les contenus, sur la commission d'ECTS »(...) »</p> <p>« (...) je ne sais pas (...) »  « (...) je pense que oui (...) »  « (...) Je ne sais pas (...) »</p> <p>« (...) si on va nous faire confiance (...) »  « (...) Enfin moi, le passage à l'université c'est bien(...) »  « (...) mais pour moi ce serait bien si on avait une filière vraiment autonome de soins infirmiers(...) »  « (...) On aurait vraiment une licence, master, doctorat en science infirmière(...) »  « (...) là sur on aurait notre place(...) »  « (...) Mais là, on est de nouveau sous la responsabilité des médecins (...) »  « (...) car les médecins n'ont pas toujours une bonne représentation infirmière (...) »  « (...) qu'on a envie nous de construire (...) »  « (...) c'est encore souvent des auxiliaires pour eux donc (...) »  « (...) si on veut lutter contre ça (...) »  « (...) Je ne pense pas que ce soit le bon partenariat (...) »  « (...) c'est peut être le partenariat qui ne va pas(...) »  « (...) Moi j'aurai préféré que ce soit les sciences humaines(...) »</p>	<p>Autonomie Apprehension/perte</p> <p>Niveau/formateurs Estime pas capable d'évaluer</p> <p>Enjeux Regard universitaire Sur contenu/intervenants/commission</p> <p>Généralités Ne sait pas</p> <p>Enjeux Confiance Manque filière autonome Sciences infirmières Aurait notre place Dépendance médicale et regard Partenariat sciences humaines pas médecine</p>	<p>Représentation sur l'universitarisation</p> <p>Perception du partenariat</p>
--	--	--	--	---

98 à 100	<p><i>c18 : c'est parce que c'est le domaine santé c'est ça ?</i>  C18 : oui parce que ça va encore être avec le médical. Mais bon après il faut voir comment ça va se réaliser concrètement. Est-ce qu'ils vont nous laisser beaucoup de liberté ?, d'autonomie, de...</p>	<p>« (...) ça va encore être avec le médical (...) »  « (...) il faut voir comment ça va se réaliser concrètement (...) »  « (...) Est-ce qu'ils vont nous laisser beaucoup de liberté ? (...) »  « (...) d'autonomie, de... (...) »</p>	<p>Enjeux  Risque du médical  Liberté  autonomie</p>	<p>Perception du partenariat</p>
101 à 103	<p><i>c19 : mais le formateur est quand même centré sur le cœur de métier ?</i>  C19 : oui, sur le cœur de métier, mais on rend des comptes sur tout. C'est vrai, cœur de métier c'est ce qu'on fait d'ailleurs. On intervient très peu maintenant pour ce qui est savoirs fondamentaux.</p>	<p>« (...) oui, sur le cœur de métier (...) »  « (...) mais on rend des comptes sur tout (...) »  « (...) cœur de métier c'est ce qu'on fait d'ailleurs (...) »  « (...) On intervient très peu maintenant pour ce qui est savoirs fondamentaux (...) »</p>	<p>Place formateurs/université  Cœur de métier  Enjeux  Devoir rendre compte sur tout  Rapport formation professionnelle/université  Cœur de métier  Savoirs fondamentaux</p>	<p>Perception du partenariat    Représentation sur l'universitarisation</p>
104 à 111	<p><i>c20 : donc en fait c'est un partenariat où nous les IFSI on rend des comptes ?</i>  C20 : moi j'ai l'impression que oui parce qu'il faut leur accord, leur restituer tel dossier, voilà, voilà les problèmes, voilà ce qui va, après il y a une commission mais peut être qu'après cette commission ce sera plus clair. Et puis bon ce partenariat il s'est construit sans nous. Enfin peut être qu'au niveau du ministère il y a des cadres formateurs, je ne sais pas mais nous là concrètement nous n'avons jamais rencontré les universitaires, ni les responsables au niveau de la fac de médecine de V, ni ceux qui vont être nos référents. Pour l'instant on ne les a jamais rencontrés même pour savoir comment ils voyaient les choses. Je me dis cela va arriver, on va être un peu démunis, mais bon ça va être fait au fur et à mesure, je pense.</p>	<p>« (...) moi j'ai l'impression que oui (...) »  « (...) parce qu'il faut leur accord (...) »  « (...) leur restituer tel dossier (...) »  « (...) voilà les problèmes, voilà ce qui va (...) »  « (...) mais peut être qu'après cette commission ce sera plus clair (...) »  « (...) Et puis bon ce partenariat il s'est construit sans nous (...) »  « (...) Enfin peut être qu'au niveau du ministère il y a des cadres formateurs (...) »  « (...) » je ne sais pas (...) »  « (...) mais nous là concrètement nous n'avons jamais rencontré les universitaires (...) »  « (...) ni les responsables au niveau de la fac de médecine de V (...) »  « (...) ni ceux qui vont être nos référents (...) »  « (...) Pour l'instant on ne les a jamais rencontrés (...) »  « (...) même pour savoir comment ils voyaient les choses (...) »  « (...) Je me dis cela va arriver (...) »  « (...) on va être un peu démunis (...) »  « (...) mais bon ça va être fait au fur et à mesure, je pense (...) »</p>	<p>Enjeux  Il faut leur accord    Information/construction  Partenariat construit sans nous  Pas de rencontre avec universitaires  On va être démunis</p>	<p>Perception du partenariat    Vécu du changement</p>
112 à 114	<p><i>c21 : il y a un comité technique qui est en cours ?</i>  C21 : oui, mais on n'a pas beaucoup de retours de ce qui se passe et ça va arriver et on se sait pas ce qui</p>	<p>« (...) on n'a pas beaucoup de retours de ce qui se passe (...) »  « (...) on se sait pas ce qui va se passer (...) »</p>	<p>Communication  Pas beaucoup de retours  Questionnement sur ce qui va se</p>	<p>Accompagnement du changement</p>

	va se passer.		passer	
115 à 131	<p><i>c22 : alors comment vous voyez l'avenir, aussi bien pour les futurs infirmiers que pour les formateurs où l'institution ?</i></p> <p>C22 : alors, les futurs infirmiers, bon pour l'instant c'est très conflictuel, conflictuel avec les professionnels qui sont déjà sur le terrain. Il y a beaucoup d'endroits où les étudiants, on, leur a fait entre guillemets payer un peu ce qui se passe avec la nouvelle réforme, vous allez avoir un grade licence, vous allez avoir un niveau plus élevé, davantage que les anciens. Il y a une crainte car vous allez avoir des savoirs plus élaborés que nous, vous allez être payés plus chers que nous. Par contre il y a d'autres endroits où cela n'a pas posé problème mais bon j'ai peur que ce soit un peu conflictuel. Au niveau de l'esprit de la réforme, il faut le temps pour que ça rentre et puis je me dis qu'au niveau des instituts de formation on est plutôt bien rentré dans ce travail là, de remise en question de nos pratiques pédagogiques et tout ça mais, sur le terrain, je pense qu'ils ont plus de mal, qu'ils n'ont pas travaillé la réforme et que ça a été un peu trop précipité pour tout le monde. Ça ne donne pas le temps aux gens d'être dans de bonnes dispositions et puis on découvre au fur et à mesure et pour les 3 ans, vu le temps que ça nous prend, le nombre de formateurs que ça occupe, le travail que ça nous donne, de logistique, de gestion, de rentrer des données, pour le premier semestre il y a 11 évaluations et on a un peu près pareil pour chaque semestre, ça veut dire beaucoup plus de temps pour les préparer, les gérer, rentrer les données et il y a 3 ans comme ça on se pose des questions pour savoir si ça va suivre et en plus on n'a pas de moyens</p>	<p>« (...) c'est très conflictuel (...) »  « (...) conflictuel avec les professionnels qui sont déjà sur le terrain (...) »  « (...) on, leur a fait entre guillemets payer un peu ce qui se passe avec la nouvelle réforme(...) »  « (...) vous allez avoir un grade licence (...) »  « (...) vous allez avoir un niveau plus élevé (...) »  « (...) davantage que les anciens(...) »  « (...) Il y a une crainte (...) »  « (...) car vous allez avoir des savoirs plus élaborés (...) »  « (...) que nous, vous allez être payés plus chers que nous (...) »  « (...) j'ai peur que ce soit un peu conflictuel (...) »</p> <p>« (...) Au niveau de l'esprit de la réforme, il faut le temps pour que ça rentre (...) »  « (...) et puis je me dis qu'au niveau des instituts de formation on est plutôt bien rentré dans ce travail là (...) »  « (...) de remise en question de nos pratiques pédagogiques (...) »  « (...) et tout ça (...) »  « (...) mais, sur le terrain, je pense qu'ils ont plus de mal (...) »  « (...) qu'ils n'ont pas travaillé la réforme (...) »  « (...) et que ça a été un peu trop précipité pour tout le monde (...) »  « (...) Ça ne donne pas le temps aux gens d'être dans de bonnes dispositions (...) »  « (...) et puis on découvre au fur et à mesure (...) »  « (...) et pour les 3 ans(...) »</p> <p>« (...) vu le temps que ça nous prend (...) »  « (...) le nombre de formateurs que ça occupe (...) »  « (...) e travail que ça nous donne (...) »  « (...) de logistique, de gestion, de rentrer des données (...) »  « (...) pour le premier semestre il y a 11 évaluations (...) »  « (...) et on a un peu près pareil pour chaque</p>	<p>Niveau/étudiants  Conflictuel avec le terrain  Faire payer la nouvelle réforme  Le grade licence  Niveau plus élevé  Davantage que les anciens  Crainte  Savoirs plus élaborés  Rémunération plus élevée</p> <p>Appropriation/perception  Esprit de la réforme/temps  Remise en question des pratiques pédagogiques  Difficultés sur le terrain  Précipité  Pas le temps  Découverte au fur et à mesure sur trois ans</p> <p>pédagogie</p> <p>Formateurs/charge  Temps que ça prend  Nombre de formateurs  Le travail que ça donne  Logistique  Gestion  Nombre d'évaluation  Logique semestres</p>	<p>Représentations sur l'universitarisation</p> <p>Vécu du changement</p> <p>Perception de l'impact de l'universitarisation</p>

		<p>semestre (... ) »                  « (...) , ça veut dire beaucoup plus de temps pour les préparer (... ) »                  « (...) les gérer (... ) »                  « (...) rentrer les données (... ) »                  « (...) et il y a 3 ans comme ça (... ) »                  « (...) on se pose des questions pour savoir si ça va suivre (... ) »                  « (...) et en plus on n'a pas de moyens (... ) »</p>	<p>Temps de préparation                  Pas les moyens</p>	
132 à 140	<p><i>c23 : oui</i>                  C23 : beaucoup de points d'interrogation, je crois on a fait un peu au jour le jour, pour l'instant la première année c'est un peu comme ça.  <i>c24 : et donc dans l'équipe ce sont les formateurs de première année qui sont impliqués dans la réforme ?</i>                  C24 : bon, c'est les formateurs de première année qui s'impliquent en premier mais de toute façon on est obligé de travailler avec nos collègues parce qu'elles sont référentes de stage donc elles voient les premières années mais c'est quelque chose de difficile parce que on est une grosse équipe, les mettre au courant de tout ce qu'on fait c'est difficile de les faire participer, donc il faut qu'on trouve des temps où on essaie en équipe de faire un peu le point, le bilan et de dire ce qu'on en pense mais ce n'est pas facile.</p>	<p>« (...) beaucoup de points d'interrogation (... ) »                  « (...) je crois (... ) »                  « (...) on a fait un peu au jour le jour (... ) »                  « (...) pour l'instant la première année c'est un peu comme ça (... ) »                  « (...) bon, c'est les formateurs de première année qui s'impliquent en premier (... ) »                  « (...) mais de toute façon on est obligé de travailler avec nos collègues (... ) »                  « (...) parce qu'elles sont référentes de stage (... ) »                  « (...) donc elles voient les premières années (... ) »                  « (...) mais c'est quelque chose de difficile (... ) »                  « (...) parce que on est une grosse équipe (... ) »                  « (...) les mettre au courant de tout ce qu'on fait c'est difficile (... ) »                  « (...) de les faire participer (... ) »                  « (...) donc il faut qu'on trouve des temps (... ) »                  « (...) où on essaie en équipe de faire un peu le point, le bilan (... ) »                  « (...) et de dire ce qu'on en pense (... ) »                  « (...) mais ce n'est pas facile (... ) »</p>	<p>Appropriation/perception                  Interrogation                  Au jour le jour                  Implication                  La première année                  Obligation de travailler ensemble                  Difficulté/grosse équipe                  Difficultés information et participation de tous                  Trouver du temps</p>	<p>Véçu du changement                  Véçu du changement</p>
141 à 144	<p><i>c25 : le projet pédagogique a été revu ?</i>                  C25 : le projet pédagogique a été revu de mai à juin avec cette perspective de la nouvelle réforme.  <i>c26 : impulsé par la direction ?</i>                  C26 : oui</p>	<p>« (...) le projet pédagogique a été revu de mai à juin avec cette perspective de la nouvelle réforme (... ) »                  « (...) Oui (... ) »</p>	<p>Mangement                  Révision du projet pédagogique/                  réforme                  anticipation</p>	<p>Accompagnement du changement</p>
145 à 151	<p><i>c27 : d'accord, donc l'avenir des formateurs et des instituts de formation vous le voyez comment ?</i>                  C27 : (silence) pour moi je me dis, comme vous disiez le cœur de métier et bien il n'y a pas d'autres professionnels que nous pour l'accompagner, euh (silence), les instituts de formation je ne suis pas</p>	<p>« (...) le cœur de métier et bien il n'y a pas d'autres professionnels que nous pour l'accompagner (... ) »                  « (...) les instituts de formation je ne suis pas sûre qu'ils restent (... ) »                  « (...) vraiment pas sûr qu'ils restent (... ) »</p>	<p>Place formateurs/université                  Cœur de métier                  IFSI                  Avenir incertain</p>	<p>Perception du partenariat</p>



	<p>sure qu'ils restent, vraiment pas sur qu'ils restent. Si l'université reprend tout ça, je ne sais pas, mais je le vois davantage avec le cœur de métier qui sera proposé aux formateurs mais je pense qu'on exigera d'eux qu'ils aient des diplômes universitaires. Mais c'est difficile à trop anticiper parce que peut être qu'il y a déjà des choses qui sont projetées mais que l'on ne connaît pas.</p>	<p>« (...) Si l'université reprend tout ça (...) » « (...) je ne sais pas (...) »</p> <p>« (...) mais je le vois davantage avec le cœur de métier qui sera proposé aux formateurs (...) »</p> <p>« (...) mais je pense qu'on exigera d'eux (...) » « (...) qu'ils aient des diplômes universitaires (...) »</p> <p>« (...) Mais c'est difficile à trop anticiper (...) » « (...) parce que peut être qu'il ya déjà des choses qui sont projetées (...) » « (...) mais que l'on ne connaît pas (...) »</p>	<p>Place formateurs/université Cœur de métier</p> <p>Niveau/formateurs Exigence diplôme universitaire</p> <p>Place formateurs/université Difficile d'anticiper/de projeter</p>	<p>Représentation sur l'universitarisation</p> <p>Perception du partenariat</p>
152 à 158	<p><i>c28 : quelles sont vos visions sur les perspectives d'avenir ?</i> C28 : bien ce n'est que mon point de vue, mais sur ce qu'on va, enfin comment on va nous manger je ne sais pas (X3). Parce que le cœur de métier ça c'est sûr personne ne viendra nous le prendre, c'est pas possible. Par rapport à ça je pense que l'avenir des formateurs n'est pas trop menacé, il faudra qu'eux-mêmes aient des diplômes universitaires. Mais moi je trouve ça plutôt logique aussi. Mais, je suis assez dans cette dynamique là de toute façon. Moi je me dis que pour pouvoir accompagner les étudiants, il faut quand même avoir réfléchi sur comment on s'y prend. La formation cadre va évoluer aussi, elle va évoluer dans ce sens là.</p>	<p>« (...) ce n'est que mon point de vue (...) » « (...) comment on va nous manger (...) » « (...) je ne sais pas (X3) (...) »</p> <p>« (...) Parce que le cœur de métier ça c'est sûr personne ne viendra nous le prendre (...) » « (...) c'est pas possible (...) » « (...) je pense que l'avenir des formateurs n'est pas trop menacé (...) »</p> <p>« (...) il faudra qu'eux-mêmes aient des diplômes universitaires (...) » « (...) Mais moi je trouve ça plutôt logique (...) »</p> <p>« (...) Mais, je suis assez dans cette dynamique là de toute façon (...) »</p> <p>« (...) Moi je me dis que pour pouvoir accompagner les étudiants, il faut quand même avoir réfléchi sur comment on s'y prend (...) »</p> <p>« (...) La formation cadre va évoluer aussi (...) » « (...) elle va évoluer dans ce sens là (...) »</p>	<p>Enjeux « on va nous manger »</p> <p>Place formateurs/université Propriété du cœur de métier Avenir pas menacé de ce fait</p> <p>Niveau/formateurs Diplôme universitaire</p> <p>Démarche individuelle de formation Dynamique personnelle Niveau/formateur Lien avec accompagnement des étudiants et réflexivité des formateurs Formateurs/cursus de formation Evolution formation cadre</p>	<p>Perception du partenariat</p> <p>Représentation sur l'universitarisation</p> <p>Accompagnement du changement</p> <p>Représentation sur l'universitarisation</p> <p>Perception de l'impact de l'universitarisation</p>
159 à 165	<p><i>c29 : jusqu'à présent la formation cadre ne donnait pas cela ?</i> C29 : moi, j'ai pas eu ça, mais il y en a après qui ont eu la licence, maintenant certains ont une première année de master . <i>c30 : elle vous préparait à la fonction pédagogique</i></p>	<p>« (...) moi, j'ai pas eu ça (...) » « (...) mais il y en a après qui ont eu la licence (...) » « (...) maintenant certains ont une première année de master (...) » « (...) moi ce que j'ai fait ça fait longtemps (...) »</p>	<p>IFCS Pas de formation universitaire associée Insuffisant en pédagogie</p>	<p>Accompagnement du changement</p>

	<p><i>l'école des cadres ?</i>  C30 : moi ce que j'ai fait ça fait longtemps, il y avait un petit module pédagogie mais c'était insuffisant, pas très développé. Peut être qu'il faudrait davantage développer la pédagogie. Maintenant je ne sais pas trop comment c'est l'école de cadres. Mais maintenant je vois de plus en plus de cadres qui s'inscrivent en master.</p>	<p>« (...) il y avait un petit module pédagogie (...) »  « (...) mais c'était insuffisant (...) »  « (...) pas très développé (...) »  « (...) Peut être qu'il faudrait davantage développer la pédagogie (...) »  « (...) » Maintenant je ne sais pas trop comment c'est l'école de cadres (...) »  « (...) Mais maintenant je vois de plus en plus de cadres qui s'inscrivent en master (...) »</p>	<p>Formateurs/cursus de formation  Avenir IFCS  Formateurs/qualification  Cadres en master</p>	<p>Perception impact  universitarisation</p>
166 à 168	<p><i>c31 : sur des démarches volontaires et individuelles ?</i>  C31 : oui mais ça va devenir obligatoire et tous les IFSI vont devoir le gérer comme ça. Mais moi je trouve ça plutôt bien parce qu' il faut s'élever au dessus de ce que l'on a à proposer aux étudiants.</p>	<p>« (...) ça va devenir obligatoire (...) »  « (...) et tous les IFSI vont devoir le gérer comme ça (...) »  « (...) Mais moi je trouve ça plutôt bien (...) »  « (...) parce qu' il faut s'élever au dessus de ce que l'on a à proposer aux étudiants (...) »</p>	<p>Niveau formateurs  Obligation formation  universitaire  Positif  Etre au dessus du niveau des étudiants</p>	<p>Représentation sur  l'universitarisation</p>
169 à 173	<p><i>c32 : s'élever ça veut dire quoi ?</i>  C32 : pour moi c'est avoir une réflexion plus solide pour pouvoir les amener à réfléchir donc avoir eu nous cette réflexion en amont. On ne peut pas réfléchir qu'avec eux. Il faut qu'on ait réfléchi avant et puis avoir un de bagages théoriques. Notre posture se construit, se travaille et ça il faut aller le chercher et on ne l'a pas quand on vient simplement du terrain.</p>	<p>« (...) pour moi c'est avoir une réflexion plus solide (...) »  « (...) pour pouvoir les amener à réfléchir (...) »  « (...) donc avoir eu nous cette réflexion en amont (...) »  « (...) On ne peut pas réfléchir qu'avec eux (...) »  « (...) Il faut qu'on ait réfléchi (...) »  « (...) avant et puis avoir un de bagages théoriques (...) »  « (...) Notre posture se construit (...) »  « (...) se travaille (...) »  « (...) et ça il faut aller le chercher (...) »  « (...) et on ne l'a pas quand on vient simplement du terrain (...) »</p>	<p>Rapport savoir  professionnels/théoriques  Réflexion plus solide  Niveau/formateurs  Réflexion en amont  Formateurs/qualification  Bagage théorique  Posture à construire  Rapport formation  professionnelle/université  Le terrain ne donne pas la théorie et la posture</p>	<p>Perception impact  universitarisation  Représentation sur  l'universitarisation  Perception impact  universitarisation  Représentation sur  l'universitarisation</p>
174 à 184	<p><i>c33 : la mise à distance ?</i>  C33 : oui, la mise à distance et puis bon même si quand on est sur le terrain on n'a pas la même relation avec le patient et avec l'étudiant. Les savoirs sont pas les mêmes, sur le terrain on est dans le faire on n'a moins l'habitude de réfléchir. C'est pas le même niveau. Je dirai ça se réfléchit seule et</p>	<p>« (...) pas la même relation avec le patient et avec l'étudiant (...) »  « (...) Les savoirs sont pas les mêmes, (...) »  « (...) sur le terrain on est dans le faire (...) »  « (...) on n'a moins l'habitude de réfléchir (...) »  « (...) C'est pas le même niveau (...) »</p>	<p>Rapport savoir  professionnels/théoriques  Savoirs pas les mêmes  Terrain/le faire  Moins habitude de réfléchir  Pas le même niveau</p>	<p>Perception impact  universitarisation  Représentations sur  l'universitarisation</p>

	<p>ça se réfléchit aussi en équipe et puis pour que le projet soit cohérent il faut qu'on soit aussi tous dans la même dynamique et ce n'est pas facile. Je pense qu'il faut du temps. On n'a pas tous la même vision de la pédagogie. C'est peut être ce qui a fait le choix des personnes qui sont en première année car il y a eu des volontaires qui se sont positionnés. Mais bon il faudrait que tout le monde s'implique de la même façon et je pense que plus l'équipe est importante et plus c'est difficile parce que les temps d'échange à 20 c'est difficile. C'est peut être aussi un confort car plus on est nombreux et plus il y a de ressources mais au niveau des échanges et de la concertation c'est difficile.</p>	<p>« (...) Je dirai ça se réfléchit seule (...) »          « (...) et ça se réfléchit aussi en équipe (...) »          « (...) et puis pour que le projet soit cohérent (...) »          « (...) il faut qu'on soit aussi tous dans la même dynamique (...) »          « (...) et ce n'est pas facile (...) »          « (...) Je pense qu'il faut du temps (...) »          « (...) On n'a pas tous la même vision de la pédagogie (...) »</p> <p>« (...) C'est peut être ce qui a fait le choix des personnes qui sont en première année (...) »          « (...) car il y a eu des volontaires qui se sont positionnés (...) »          « (...) Mais bon il faudrait que tout le monde s'implique de la même façon (...) »          « (...) et je pense que plus l'équipe est importante et plus c'est difficile (...) »          « (...) parce que les temps d'échange à 20 c'est difficile (...) »          « (...) C'est peut être aussi un confort (...) »          « (...) car plus on est nombreux et plus il y a de ressources (...) »          « (...) mais au niveau des échanges et de la concertation c'est difficile. (...) »</p>	<p>Management          Réflexion en individuelle et collective          Cohérence du projet          Pas facile          Nécessité de temps          Partage des mêmes visions          Appropriation/perception</p> <p>Implication          Choix des personnes          Volontaires          Difficile implication de tous          Concertation et échanges difficiles</p> <p>Appropriation/organisation</p>	<p>Accompagnement du changement</p> <p>Vécu du changement</p> <p>Vécu du changement</p>
<p>185 à 196</p>	<p><i>c34 : avez-vous l'impression d'avoir été préparé à cette réforme ?</i>          C34 : moi c'est un peu particulier parce que, quand on a vraiment commencé à en parler dans les IFSI moi je faisais la 2<sup>ème</sup> année du master. Donc j'étais plongé dans une réflexion déjà pédagogique, d'accompagnement et d'analyse de pratique, réflexivité donc personnellement j'étais préparé je dirai plus par l'université que par le ministère de la santé et l'institution, la DRASS et puis tout ça. Mais j'étais peu présente ici, j'étais beaucoup plus en formation. Mes collègues ont été quand même, il y a eu des groupes de travail, elles en ont discuté, soit par le CEFIEC, la Croix-Rouge et puis il y a eu tout ce travail au niveau de l'institution avec le projet pédagogique. Et ça, ça a permis quand même de préparer la réforme et de savoir comment il fallait se</p>	<p>« (...) moi c'est un peu particulier (...) »          « (...) quand on a vraiment commencé à en parler dans les IFSI (...) »          « (...) moi je faisais la 2<sup>ème</sup> année du master (...) »          « (...) Donc j'étais plongé dans une réflexion déjà pédagogique (...) »          « (...) d'accompagnement (...) »          « (...) d'analyse de pratique, réflexivité (...) »          « (...) donc personnellement j'étais préparé (...) »          « (...) je dirai plus par l'université que par le ministère de la santé et l'institution (...) »          « (...) la DRASS et puis tout ça (...) »          « (...) Mais j'étais peu présente ici (...) »          « (...) j'étais beaucoup plus en formation (...) »</p> <p>« (...) Mes collègues ont été quand même, (...) »          « (...) il y a eu des groupes de travail (...) »</p>	<p>Formation universitaire          Anticipée          Réflexion pédagogique          Accompagnement          Analyse de pratique          Réflexivité          Préparée par l'université</p> <p>Management          Groupes de travail</p>	<p>Accompagnement du changement</p> <p>Accompagnement du changement</p>

	<p>situer en tant que formateur. Et les textes vraiment pour avoir le concret, le contenu, on les a eu très tard, c'est quand un énorme boulot pour comprendre, mettre en lien les référentiels, je sais qu'ici on a travaillé pratiquement un mois justement ces 6 personnes fin juin début juillet pour essayer de comprendre comment ça s'articulait avec les unités d'enseignement. Et puis après il a fallu planifier.</p>	<p>« (...) elles en ont discuté, soit par le CEFIEC, la Croix-Rouge (...) »</p> <p>« (...) et puis il y a eu tout ce travail au niveau de l'institution avec le projet pédagogique (...) »</p> <p>« (...)ça a permis quand même de préparer la réforme (...) »</p> <p>« (...) de savoir comment il fallait se situer en tant que formateur (...) »</p> <p>« (...) Et les textes vraiment pour avoir le concret, le contenu (...) »</p> <p>« (...) on les a eu très tard (...) »</p> <p>« (...) c'est quand un énorme boulot pour comprendre (...) »</p> <p>« (...) mettre en lien les référentiels (...) »</p> <p>« (...) pour essayer de comprendre comment ça s'articulait avec les unités d'enseignement (...) »</p> <p>« (...) Et puis après il a fallu planifier (...) »</p>	<p>Réseau CEFIEC</p> <p>Management Le projet pédagogique Préparation de la réforme Comment se situer en tant que formateur</p> <p>Communication Difficile d'avoir le contenu, le concret Appropriation/perception Enorme travail pour comprendre Mise ne liens Comprendre l'articulation</p> <p>Appropriation/organisation Nécessité de planifier</p>	<p>Vécu du changement</p> <p>Vécu du changement</p>
<p>197 à 208</p>	<p><i>c35 : un grand temps d'appropriation ?</i> C 35 : oui et je pense qui n'est pas fini parce que c'est dur et avec le recul on est dans l'analyse, l'évaluation et la prochaine fois on va faire comme ça. Donc c'est vrai que c'est quand même prenant car on est sans cesse en train de réfléchir pour continuer, voir si on n'a pas fait d'erreur ; en revanche ce que je pourrais en dire c'est qu'on a l'impression que, enfin on nous dit, les intervenants nous disent que les étudiants sont beaucoup plus dans le questionnement, ils posent souvent des questions très pertinentes et ils ont je pensent intégré cette démarche de questionnement. La crainte que l'on a parce que on en discute entre nous c'est que, on est plusieurs à penser ça, on a l'impression de d'aborder moins de choses mais est ce que c'est simplement une impression, comme on fonctionne en semestre on n'a pas encore intégré les contenus des six semestres peut être que ça va être abordé plus tard mais donc on n'a que le repère du</p>	<p>« (...) qui n'est pas fini (...) »</p> <p>« (...) parce que c'est dur (...) »</p> <p>« (...) et avec le recul (...) »</p> <p>« (...) on est dans l'analyse (...) »</p> <p>« (...) l'évaluation (...) »</p> <p>« (...) et la prochaine fois on va faire comme ça (...) »</p> <p>« (...) Donc c'est vrai que c'est quand même prenant (...) »</p> <p>« (...) car on est sans cesse en train de réfléchir pour continuer (...) »</p> <p>« (...) voir si on n'a pas fait d'erreur (...) »</p> <p>« (...) en revanche ce que je pourrais en dire (...) »</p> <p>« (...) c'est qu'on a l'impression que (...) »</p> <p>« (...) enfin on nous dit (...) »</p> <p>« (...) les intervenants nous disent que les étudiants sont beaucoup plus dans le questionnement (...) »</p> <p>« (...) ils posent souvent des questions très</p>	<p>Appropriation/perception Pas terminé Difficile Réflexion permanente Peur de l'erreur</p> <p>Générales Impression</p> <p>Etudiants/réflexion Plus dans le questionnement Démarche de questionnement</p>	<p>Vécu du changement</p> <p>Perception impact universitarisation</p> <p>Représentation sur universitarisation</p>

	<p>premier semestre. On a l'impression d'avoir vu moins de choses avec eux. On n'a pas les réponses mais on a plein de questions qu'on a partagé avec d'autres IFSI.</p>	<p>pertinentes (...) » « (...) et ils ont je pense intégré cette démarche de questionnement (...) »</p> <p>« (...) La crainte que l'on a (...) » « (...) parce que on en discute entre nous (...) » « (...) on est plusieurs à penser ça (...) » « (...) on a l'impression de d'aborder moins de choses (...) » « (...) mais est ce que c'est simplement une impression (...) » « (...) » comme on fonctionne en semestre (...) » « (...) on n'a pas encore intégré les contenus des six semestres (...) » « (...) peut être que ça va être abordé plus tard (...) » « (...) on n'a que le repère du premier semestre (...) » « (...) On a l'impression d'avoir vu moins de choses avec eux (...) » « (...) On n'a pas les réponses (...) »</p> <p>« (...) mais on a plein de questions qu'on a partagé avec d'autres IFSI (...) »</p>	<p>Pédagogie Crainte aborder moins de choses</p> <p>Réseau Partage des questions</p>	<p>Vécu du changement</p> <p>Accompagnement du changement</p>
<p>211 à 226</p>	<p><i>c36 : pour élaborer ce partenariat, on doit créer un GCS, un groupement de coopération sanitaire, comment vous voyez ça ?</i> C36 : bien nous on est un peu à part, donc je ne sais pas <i>c37 : ça veut dire qu'on est un interlocuteur unique ?</i> C37 : oui, c'est le côté faisabilité qui interroge, c'est vrai que ça fait treize IFSI, je ne sais pas comment on va pouvoir gérer ça, je ne sais pas du tout parce que les commissions d'ECTS ne peuvent pas se faire toutes en même temps parce que treize le même jour c'est pas possible, d'un autre côté je vois difficilement une même personne aller à treize endroits différents, je sais pas. Enfin moi, j'ai l'impression que cette réforme elle a plein de côtés positifs mais que je crois que l'on n'a pas considéré</p>	<p>« (...) bien nous on est un peu à part (...) » « (...) donc je ne sais pas (...) » « (...) c'est le côté faisabilité qui interroge (...) » « (...) c'est vrai que ça fait treize IFSI (...) » « (...) je ne sais pas comment on va pouvoir gérer ça (...) » « (...) je ne sais pas du tout (...) » « (...) parce que les commissions d'ECTS ne peuvent pas se faire toutes en même temps (...) » « (...) parce que treize le même jour c'est pas possible (...) » « (...) d'un autre côté je vois difficilement une même personne aller à treize endroits différents (...) » « (...) je sais pas (...) »</p> <p>« (...) j'ai l'impression que cette réforme elle a plein</p>	<p>GCS/nombre d'IFSI Organisation collaboration</p> <p>Enjeux</p>	<p>Perception du partenariat</p> <p>Perception du partenariat</p>

	<p>les moyens, la faisabilité. Dans l'esprit c'est très bien mais quelles mesures on n'a pour la mettre en application ? j'ai peur d'être déçue par rapport à ce qu'on peut faire alors qu'on a l'impression qu'il y a des choses très bien à mettre en place qui seraient profitables pour les étudiants et en même temps on est limité parce qu'on ne peut pas faire mieux, parce que on n'est pas assez nombreux, on n'a pas les locaux, parce que il y a quand même la lourdeur de cette commission, et la lourdeur de tout ce qui est gestion, rentrer les données, un certain nombre de choses à réaliser qui demandent du temps. Pour l'instant on n'en voit pas trop l'intérêt de ça, au niveau pédagogique et pour l'étudiant. C'est beaucoup un travail administratif de recopiage de mise ne lien de données. Peut être que ça va prendre du sens avec le temps et la succession des semestres mais pour l'instant on va un peu dans l'inconnu.</p>	<p>de côtés positifs(...) »</p> <p>« (...) mais que je crois que l'on n'a pas considéré les moyens (...) »</p> <p>« (...) la faisabilité (...) »</p> <p>« (...) Dans l'esprit c'est très bien (...) »</p> <p>« (...) mais quelles mesures on n'a pour la mettre en application ? (...) »</p> <p>« (...) j'ai peur d'être déçue par rapport à ce qu'on peut faire (...) »</p> <p>« (...) alors qu'on a l'impression qu'il y a des choses très bien à mettre en place (...) »</p> <p>« (...) qui seraient profitables pour les étudiants (...) »</p> <p>« (...) et en même temps on est limité (...) »</p> <p>« (...) parce qu'on ne peut pas faire mieux (...) »</p> <p>« (...) parce que on n'est pas assez nombreux (...) »</p> <p>« (...) on n'a pas les locaux (...) »</p> <p>« (...) parce que il y a quand même la lourdeur de cette commission (...) »</p> <p>« (...) et la lourdeur de tout ce qui est gestion (...) »</p> <p>« (...) rentrer les données (...) »</p> <p>« (...) un certain nombre de choses à réaliser qui demandent du temps (...) »</p> <p>« (...) Pour l'instant on n'en voit pas trop l'intérêt de ça (...) »</p> <p>« (...) au niveau pédagogique et pour l'étudiant (...) »</p> <p>« (...) C'est beaucoup un travail administratif (...) »</p> <p>« (...) de recopiage (...) »</p> <p>« (...) de mise ne lien de données (...) »</p> <p>« (...) Peut être que ça va prendre du sens avec le temps (...) »</p> <p>« (...) mais pour l'instant on va un peu dans l'inconnu (...) »</p>	<p>positif</p> <p>Institution Moyens faisabilité</p> <p>Enjeux Positif dans l'esprit Difficile dans la mise en œuvre</p> <p>pédagogie du positif mais des limites</p> <p>Mangement Effectifs locaux Formateurs/charge Lourdeur gestion</p> <p>Activité Sens Intérêt/pédagogie Beaucoup d'administratif</p>	<p>Accompagnement du changement</p> <p>Perception du partenariat</p> <p>Vécu du changement</p> <p>Accompagnement du changement</p> <p>Perception impact universitarisation</p> <p>Vécu du changement</p>
<p>227 à 245</p>	<p>c38 : maintenant en quelques mots comment vous qualifieriez les évolutions liées à cette réforme ?</p>	<p>« (...) au niveau pédagogique c'est sur (...) »</p> <p>« (...) parce que il faut se remettre en question sur</p>	<p>Pédagogie Remise en question rôle de</p>	<p>Vécu du changement</p>

	<p>C 38 : alors les évolutions dans quels domaines ?  <i>c39 : celui que vous voulez</i>  C39 : bien au niveau pédagogique c'est sur, parce que il faut se remettre en question sur son rôle de formateur, qu'est ce que je dois me permettre d'être, de devenir. La posture de formateur c'est sur. Pour moi ça remet aussi an question les professionnels de terrain, je ne suis pas à leur côté mais pour moi vu leur rôle c'est pareil. Mais je dis que c'est bien mais quand il n'y a pas de changement on finit par ne plus trop se poser de questions donc c'est bien. Donc c'est plutôt positif à ce niveau là mais il faut qu'ils aient aussi les moyens de répondre à cette réforme. C'est bien le tutorat mais quand on voit les professionnels actuellement leur charge de travail, leur condition de travail. On comprend qu'ils n'aient pas vraiment envie de jouer ce rôle là, vraiment dans l'esprit de la réforme. Tout va trop vite, ça va peut être se réajuster et puis évoluer mais. Ça suppose aussi au niveau des moyens, les étudiants actuellement ils ont quand même une initiation à l'informatique mais je ne sais pas les IFSI qui ont des salles informatiques, car nous on n'a pas les moyens même si on se débrouille. Il y a de l'anglais, faut des professeurs d'anglais malgré tout même si au niveau de l'institution il y a eu un investissement et un partenariat avec un organisme qui fait en ligne. On a le contrôle de tout ça quand même et en même temps c'est des choses qui nous échappent. On arrive à bien fonctionner avec les personnes qui font les cours, on travaille bien ensemble parce que il faut les étudiants aient des connaissances qu'ils puissent réinvestir dans l'exercice professionnel mais bon c'est pareil c'est le début parce que les exigences montent aussi avec les années.</p>	<p>son rôle de formateur (...) »  « (...) » qu'est ce que je dois me permettre d'être, de devenir (...) »  « (...) La posture de formateur c'est sur (...) »  « (...) Pour moi ça remet aussi an question les professionnels de terrain (...) »  « (...) je ne suis pas à leur côté (...) »  « (...) mais pour moi vu leur rôle c'est pareil (...) »  « (...) Mais je dis que c'est bien (...) »    « (...) mais quand il n'y a pas de changement on finit par ne plus trop se poser de questions (...) »  « (...) donc c'est bien (...) »  « (...) Donc c'est plutôt positif à ce niveau là (...) »  « (...) mais il faut qu'ils aient aussi les moyens de répondre à cette réforme (...) »  « (...) C'est bien le tutorat (...) »  « (...) mais quand on voit les professionnels actuellement leur charge de travail, leur condition de travail. On comprend qu'ils n'aient pas vraiment envie de jouer ce rôle là, vraiment dans l'esprit de la réforme (...) »    « (...) Tout va trop vite (...) »  « (...) ça va peut être se réajuster et puis évoluer mais (...) »    « (...) Ça suppose aussi au niveau des moyens (...) »  « (...) les étudiants actuellement ils ont quand même une initiation à l'informatique (...) »  « (...) mais je ne sais pas les IFSI qui ont des salles informatiques (...) »  « (...) car nous on n'a pas les moyens (...) »  « (...) même si on se débrouille (...) »  « (...) Il y a de l'anglais (...) »  « (...) faut des professeurs d'anglais (...) »  « (...) même si au niveau de l'institution il y a eu un investissement (...) »  « (...) »un partenariat avec un organisme qui fait en ligne (...) »  « (...) On a le contrôle de tout ça (...) »</p>	<p>formateur  Posture de formateur    Appropriation/perception  Changement nécessaire pour le questionnaire  Positif  moyens    conditions de travail du terrain  tuteurs    Activité  rapidité    mangement  les moyens financiers et  logistiques</p>	<p>Vécu du changement    Accompagnement  du  changement</p>
--	---	--	---	---

		<p>« (...) quand même (...) »</p> <p>« (...) et en même temps c'est des choses qui nous échappent (...) »</p> <p>« (...) On arrive à bien fonctionner avec les personnes qui font les cours (...) »</p> <p>« (...) on travaille bien ensemble (...) »</p> <p>« (...) parce que il faut les étudiants aient des connaissances (...) »</p> <p>« (...) qu'ils puissent réinvestir dans l'exercice professionnel (...) »</p> <p>« (...) mais bon c'est pareil (...) »</p> <p>« (...) c'est le début (...) »</p> <p>« (...) parce que les exigences montent aussi avec les années (...) »</p>	<p>Appropriation/perception Fonctionnement avec les intervenants</p> <p>Rapport savoirs professionnels/théoriques Avoir des connaissances à réinvestir dans le champ professionnel</p>	<p>Vécu du changement</p> <p>Perception impact universitarisation</p>
246 à 250	<p><i>c40 : donc c'est un oui mais, si j'entends bien ?</i></p> <p>C40 : je suis oui pour le principe mais non pour les moyens, parce que je crois que l'on doit fonctionner différemment et ça demande beaucoup plus de temps formateur, d'investissement car bien sur il faut revoir sa pédagogie mais sans moyens comme le non remplacement de personnes qui partent à la retraite donc c'est bien dans l'esprit mais c'est difficile dans la réalisation. On n'est pas les seuls je pense.</p>	<p>« (...) je suis oui pour le principe mais non pour les moyens (...) »</p> <p>« (...) parce que je crois que l'on doit fonctionner différemment (...) »</p> <p>« (...) et ça demande beaucoup plus de temps formateur (...) »</p> <p>« (...) d'investissement (...) »</p> <p>« (...) car bien sur il faut revoir sa pédagogie (...) »</p> <p>« (...) mais sans moyens comme le non remplacement de personnes qui partent à la retraite (...) »</p> <p>« (...) donc c'est bien dans l'esprit mais c'est difficile dans la réalisation (...) »</p> <p>« (...) On n'est pas les seuls je pense (...) »</p>	<p>Appropriation/perception Positif sur principe réforme Négatif sur les moyens</p> <p>Formateur/charge Temps investissement</p> <p>Pédagogie Doit être revue Management Moyens personnel</p> <p>Appropriation/perception Opposition entre esprit réforme et moyens</p>	<p>Vécu du changement</p> <p>Perception impact universitarisation</p> <p>Vécu du changement</p> <p>Accompagnement du changement</p> <p>Vécu du changement</p>



## **SIGLES ET ABREVIATIONS**

ARS : Agence régionale de santé

ARSI : Association de recherche en soins infirmiers

CEFIEC : Comité d'entente des formations infirmières et cadres

CER : Comité d'entente régional

CM : Cours magistraux

DHOS : Direction de l'hospitalisation

DU : Diplôme universitaire

ECTS : European credit transfer system

EHESP : Ecole des hautes études en santé publique

GCS : Groupement de coopération sanitaire

HAS : Haute autorité de santé

IFCS : Institut de formation des cadres de santé

IFSI : Institut de formation en soins infirmiers

IUFM : Institut universitaire de formation des maîtres

L/M/D : licence/master/doctorat

RNCP : Répertoire national des certifications professionnelles

ROC : Réseaux d'ouverture et de collaboration

## **INDEX DES AUTEURS**

### **A**

ALTER N : 72  
ANADON M : 55  
ANQUETIL-CALLAC : 70-107  
ARDOINO J : 75  
ARDOUIN T : 155  
AVENIER MJ : 65

### **B**

BACHELARD G : 70  
BARBIER JM : 63-65-67  
BARDIN L : 90  
BATESON G : 35-36  
BERCOVITZ A : 73-74-104  
BERNADOU A : 67-104  
BRETON H : 162-163  
BRUXELLE Y : 52-60-124

### **C**

CAILLOUETTE J : 55-56  
CATANAS M : 69  
COLLIERE MF : 69  
COUDRAY MA : 20-24  
CROZIER M : 31-32- 33-38-39-40-41

### **D**

DE KONING F : 40  
DONNADIEU G : 46  
DUFUMIER F : 74-75

### **E**

EMERY JL : 35-41

### **F**

FONTENEAU R : 51

### **G**

GOFFIN L : 52-55-124  
GRAWITZ : 86  
GRISE JB : 68-109

### **H**

HALL E : 37  
HEBRARD : 75  
HOFSTELLER R : 23-59-65-66  
HONNETH A : 74

### **K**

KADDOURI M : 54-56-57  
KOURILSKY F : 34-35-36-38-39-45-134

### **L**

LE BOTERF G : 49-178  
LE CARDINAL G : 56  
LEGROUX J : 64  
LE MOIGNE JL : 62  
LESAGE G : 24  
LEWIN K : 31

### **M**

MAROY C : 53  
MERINI C : 50-51-52-53  
MINTZBERG H : 31  
MORELLE A : 24  
MORIN E : 46

### **P**

PERRENOUD P : 66-76-77-158-159-160-161-163

### **S**

SAINSAULIEU R : 31  
SAUVE L : 49-51-55-58-59-126  
SCHNEUWLY B : 23-59-65-66  
SCHON D : 76  
SOEURE MC : 64

### **V**

VAS A : 42-43-44-45-131-175  
VEYRET J : 24

### **W**

WALTER B : 68-70  
WATZLAWICK P : 33-36  
WEMAERE J : 20-31-64-66-133  
WITTORSKI R : 71-160

### **Z**

ZAY D : 53

## **REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES**

### **Ouvrages :**

- Alter, N. (2006). *Sociologie du monde du travail*. Paris : Presses Universitaires de France. 356 p.
- Ardouin, T. (2005). *Ingénierie de formation pour entreprise*. Paris : Dunod. (rééd 2006). 288 p.
- Bachelard, G. (1934). *La formation de l'esprit scientifique*. Paris : Vrin. (rééd 1972). 256 p.
- Bardin, L. (1977). *L'analyse de contenu*. Paris : Presses Universitaires de France. 291 p.
- Bateson, G. (1977). *Vers une écologie de l'esprit*. Paris : Editions du seuil. 281 p. tome 1.
- Bateson, G. (1972). *Vers une écologie de l'esprit*. Paris : Editions du seuil. (rééd 1980). 285 p. tome 2.
- Boudier, C. (2005). *Le métier de formateur en soins infirmiers*. Paris : Editions Seli Arslam. 192 p.
- Bulle, N. (2009). *L'école et son double. Essai sur l'évolution pédagogique en France*. Paris : Herman Editeurs. 324 p.
- Champy, F. (2009). *La sociologie des professions*. Paris : Presses Universitaires de France. 229 p.
- Collière, M-F. (1982). *Promouvoir la vie. De la pratique des femmes soignantes aux soins infirmiers*. Paris : InterEditions. 391 p.
- Coudray, M-A. (2004). *Le cadre soignant en éveil. La fonction d'encadrement au défi de la quête de sens*. Paris : Editions Seli Arslam. (rééd 2006). 220 p.
- Coudray, M-A., & Gay, C. (2009). *Le défi des compétences. Comprendre et mettre en œuvre la réforme des études infirmières*. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson. 191 p.
- Crozier, M., & Friedberg, E. (1977). *L'acteur et le système*. Paris : Editions du Seuil. 500 p.
- Derenne, O., & Iamy, Y. (1991). *Les 12 points clés de la carrière du fonctionnaire hospitalier*. Rennes : Editions ENSP. (rééd 2004). 278 p.
- Donnadieu, B., & Genthon, M., & Vial, M. (1998). *Les théories de l'apprentissage, quel usage pour les cadres de santé ?*. Paris : InterEditions Masson. 128 p.
- Dubar, C. (2000). *La socialisation*. Paris : Editions Armand Colin. (rééd 2006). 247 p.
- Hall, E. (1959). *Le langage silencieux*. Paris : Editions du Seuil. (rééd 1984). 237 p.
- Hébrard, P. (2004). *Formation et professionnalisation des travailleurs sociaux, formateurs et cadres de santé, le travail du social*. Paris : L'harmattan. 219 p.
- Hédoux, J. (1996). *Se former à la pédagogie*. Paris : Editions Lamarre. 255 p.
- Honneth, A. (2008). *La lutte pour la reconnaissance*. Paris : les Editions du CERF. 232 p.
- Hofstetter, R., & Schneuwly, B. (2009). *Savoirs en (trans)formation*. Bruxelles : Editions De Boeck Université. 316 p.
- Kourilsky, F. (1995). *Du désir au plaisir de changer*. Paris : Dunod. (rééd 2008). 340 p.
- Le Boterf, G. (2000). *Construire les compétences individuelles et collectives*. Paris : Eyrolles Editions d'Organisation. (rééd 2006). 271 p.
- Le Cardinal, G., & Guyonnet, J-F., & Pouzoulic, B. (1997). *La dynamique de la confiance. Construire la coopération dans les projets complexes*. Paris : Dunod. 244 p.

- Lewin, K. cité par Plane, J-P. (2003). *Théorie des organisations*. Paris : Dunod. 126 p.
- Magnon, R. (2001). *Les infirmières : identité, spécificité et soins infirmiers, le bilan d'un siècle*. Paris : Editions Masson. 198 p.
- Mintzberg, H. (1982). *Structure et dynamique des organisations*. Paris Editions d'organisation. (rééd 1998). 440 p.
- Morin, E. (1977). *La méthode 1- la nature de la nature*. Paris : Seuil. (rééd 1981). 399.p.
- Mucchielli, A. (1986). *L'identité*. Paris : Presses Universitaires de France. (rééd 2009). 124 p.
- Perrenoud, P. (2001). *Développer la pratique réflexive dans le métier d'enseignant*. Issy-les-Moulineaux : ESF Editeur. (rééd 2008). 219 p.
- Pinto, Roger, Grawitz, Madeleine. (1971, 4ème édition). *Méthodes des sciences sociales*. Paris : Dalloz. p. 604.
- Plane, J-M. (2003). *Théorie des organisations*. Paris : Dunod. (rééd 2008). 126 p.
- Sainsaulieu, R. (1987). *Sociologie de l'entreprise et de l'organisation*. Paris : Editions Presses Sciences Po et Dalloz. 398 p.
- Vidalenc, E. (2009). *Le défi du partenariat dans le travail social*. Paris : L'Harmattan. 181 p.
- Walter, B. (1988). *Le savoir infirmier. Construction, évolution, révolution de la pensée infirmière*. Paris : Editions lamarre-Poinat. 275 p.
- Watzlawick, P., & Weakland, J., & Fisch, R. (1975 pour la traduction française). *Changements, paradoxes et psychothérapie*. Paris : Editions du Seuil. 189 p.
- Wemäere, J. (2007). *Les 100 mots de la formation*. Paris : Presses Universitaires de France. 126 p.

### **Articles de revues :**

- Anadon, M. (1997). « Les mots, les arguments », in *Education Permanente*, n°131. Pp.51-61.
- De Koning, F (2000). « Résister au changement : une attitude rationnelle », in *Revue Sciences Humaines*, Hors série n°28, mars-avril-mai 2000. Pp.28-30.
- Emery, J-L. (2000). « Le rôle des émotions », in *Revue Sciences Humaines*, Hors série n°28, mars-avril-mai 2000. Pp. 14-16.
- Hebrard, P. (1994) « Initiation à la recherche sur les pratiques et formations professionnelles : quels dispositifs pour apprendre à penser la pratique ? », in *Recherche et développement professionnel*, coll Recherche et formation, n°17, Paris : CNRP.
- Gravé, P.. (2003) « l'identité professionnelle des formateurs », in *Revue Sciences Humaines*, Hors série n°40, mars-avril-mai 2003. Pp.38-41.
- Kaddouri, M. (1997). « Partenariat et stratégies identitaires : une tentative de typologie », in *Education Permanente*, n°131. Pp.109-131.
- Maroy, C. (1997). « Le partenariat : concept ou objet d'analyse ? », in *Education Permanente*, n°131. Pp.29-35.
- Moser, P-K., & Trout, J-D., & Mulder, H-H. (1999). « La raison, l'expérience...et la confiance », in *Revue Sciences Humaines*, Hors-série n° 24, mars-avril 1999. Pp 60-64.

Musselin, C. (2000). « Universités françaises : l'autonomie tant attendue ? », in *Revue Sciences Humaines*, Hors-série n°28, mars-avril-mai 2000. Pp.44-46.

Wemäere, J. (2000). « Les organisations, le changement », in *Revue Sciences Humaine*, hors série n°28, mars-avril-mai 2000. 70 p.

Zay, D. (1994). « Etablissements et partenariats en France », cité par Maroy, C. (1997). « Le partenariat : concept ou objet d'analyse ? », in *Education Permanente*, n°131. p.30.

### **Ouvrages collectifs :**

Avenier, M-J., & Schmitt, C. (dir.). (2007). *La construction de savoirs pour l'action*. Paris : L'Harmattan. 245 p.

Barbier, J-M. (dir.). (1996). *Savoirs théoriques et savoirs d'action*. Paris : Presses Universitaires de France. (rééd 2004). 305 p.

Bourgeon, D. (dir.). (2009). *Identités professionnelles, alternance et universitarisation*. Reuil-Malmaison : Editions Lamarre. 329 p.

Cabin, P., & Choc, B. (coord.). (2005). *Les organisations. Etat des savoirs. Théorie, pouvoir, stratégie, communication, changement*. Auxerre : Editions Sciences Humaines. 435 p.

Chartier, D., & Lerbet, G. (coord.). (1993). *La formation par production de savoirs : quelles articulations théorie-pratique en formations supérieures*. Paris : L'Harmattan. 265 p.

Guillaumin, C. (coord.). (2002). *Actualité des nouvelles ingénieries de la formation et du social*. Paris : L'harmattan. 235 p.

Guillaumin, C., & Pesce, S., & Denoyel, N. (dir.). (2009). *Pratiques réflexives en formation. Ingéniosité et ingénieries émergentes*. Paris :L'Harmattan. 223 p.

Wittorski, R. (coord.). (2009). *Formation, travail et professionnalisation*. Paris : L'Harmattan. 195 p.

### **Chapitre dans un ouvrage collectif :**

Anquetil-Callac, M. (2002). « La résonance d'un vécu aux mouvements d'une histoire personnelle ». in Guillaumin, C. (coord). *Actualité des nouvelles ingénieries de la formation et du social*. Paris : L'harmattan. Pp.109-118.

Avenier, M-J. (2007). « Repères pour la transformation d'expérience en science avec conscience », in Avenier, M-J., & Schmitt, C. (dir.). *La construction de savoirs pour l'action*. Paris : L'Harmattan. Pp. 138-169.

Barbier, J-M. (2007). « Le vocabulaire des rapports entre sujets et activités », in Avenier, M-J., & Schmitt, C. (dir). *La construction des savoirs pour l'action*. Paris L'Harmattan. Pp.49-54.

Bercovitz, A. (1993). « Production de savoir et production de l'image de soi ». Chartier, D., & Lerbet, G. (coord.). *La formation par production de savoirs quelles articulations théorie-pratique en formations supérieures*. Paris : L'Harmattan. Pp.201-209.

Bernadou, A. (1996). « Savoirs théoriques et savoirs pratiques l'exemple médical », in Barbier, J-M. (dir.). *Savoirs théoriques et savoirs d'action*. Paris : Presses Universitaires de France. (rééd 2004). Pp. 29-41.

Breton, H. (2009). « De l'échange intentionnel à l'analyse attentionnelle des pratiques : se professionnaliser par développement de la capacité réflexive », in Guillaumin, C., & Pesce, S., & Denoyel, N. (dir.). *Pratiques réflexives en formation*. Paris : L'Harmattan. Pp.57-65.

Grize, J-B. (1996). « Savoirs théoriques et savoirs d'action : point de vue logico-discursif », in Barbier, J-M. (dir.). *Savoirs théoriques et savoirs d'action*. Paris : Presses Universitaires de France. (rééd 2004). Pp. 119-129.

Legroux, J., & Soeure, M-C. (1993). « Rôle des formateurs et production des savoirs », in Chartier, D., & Lerbet, G. (coord). *La formation par production de savoirs*. Paris : L'Harmattan. Pp.80-91.

Le Moigne, J-L. (2002). « L'ingénium, cette étrange faculté de l'esprit humain qui est de relier, sur l'épistémologie des sciences d'ingénierie », in Guillaumin, C. (coord). *Actualité des nouvelles ingénieries de la formation et du social*. Paris : L'Harmattan. Pp.17-47.

Schön, D. (1996). « A la recherche d'une nouvelle épistémologie de la pratique et ce qu'elle implique pour l'éducation des adultes », in Barbier, J-M. (dir.). *Savoirs théoriques et savoirs d'action*. Paris : Presses Universitaires de France. (rééd 2004). Pp. 201-222.

### **Mémoires, thèses :**

Dufumier, F. (2005). *L'universitarisation de la formation des paramédicaux, quels impacts possibles sur la pratique professionnelle ?, quels enjeux pour un organisme de formation continue ?*. (Mémoire non publié, Master 2 ingénierie et conseil en formation. UFR de Psychologie, sociologie et Sciences de l'Education). Rouen : Université de Rouen. 80 p.

Perrier, F. (2008-2009). *Du « prendre soin » à l' « accompagnement en formation » des étudiants infirmiers. Contribution à l'étude de la professionnalisation des formateurs en soins infirmiers*. (Mémoire non publié, Master 2 ingénierie de la formation fonction accompagnement en formation. UFR Arts et Sciences Humaines, département des Sciences de l'Education et de la Formation). Tours : Université François-Rabelais. 184 p.

### **Textes officiels :**

Etat (2002). JO du 18 janvier 2002 page 1008, texte n°1 de modernisation sociale. Paris : Etat.

Ministère de la santé publique. (1972). *JO du 7/09/72 page 9580 relatif aux études préparatoires et aux épreuves du diplôme d'Etat d'infirmier*. Paris : Ministère de la santé publique.

Ministère de la santé et de l'action humanitaire. (1979). *JO du 14/04/79 page 871 relatif aux études préparatoires au diplôme d'Etat d'infirmier*. Paris : ministère de la santé et de l'action humanitaire.

Ministère des affaires sociales et de l'intégration. (1992). *BO n°92/13 du 7 mai 1992 relatif au programme des études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier*. Paris : Ministère des affaires sociales et de l'intégration.

Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'insertion professionnelle, & Ministère de la santé publique et de l'assurance maladie, le secrétaire d'Etat à l'enseignement supérieur. (1995). *JO n°193 du 20/08/1995 page 12468 portant création du diplôme de cadre de santé*. Paris : Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'insertion professionnelle, & Ministère de la santé publique et de l'assurance maladie, le secrétaire d'Etat à l'enseignement supérieur.

Ministère de la santé et des sports (2009). *JO du 7 août 2009 texte 18 sur 135 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier*. Paris : Ministère de la santé et des sports.

Ministère de la santé et des sports (2009). *BO n°2009/7 du 15 août 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier, infirmier de bloc opératoire, infirmier anesthésiste, puéricultrice, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, technicien de laboratoire d'analyse biomédicales, cadre de santé et aux agréments des directeurs*. Paris : Ministère de la santé et des sports.

Ministère de la santé et des sports, & Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche (2009). *Circulaire interministérielle n°DHOS/RH1/DGESIP/2009/201 du 26 juin 2009 relative à la délivrance du grade de licence aux infirmiers diplômés d'Etat. Organisation du partenariat Conseils régionaux/Universités/IFSI*. Paris : Ministère de la santé et des sports, & Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Ministère de la santé et des sports, & Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche. (2009). *Circulaire interministérielle n°DHOS/RH1/DGESIP/2009/202 du 9 juillet 2009 relative au conventionnement des Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) avec l'université et la région dans le cadre de la mise en œuvre du processus licence/ master/ doctorat (L/M/D)*. Paris : Ministère de la santé et des sports, & Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Conseil d'Etat. (2004). *JO 2004-03-31/56 Décret définissant l'enseignement supérieur, favorisant son intégration à l'espace européen de l'enseignement supérieur et redéfinissant les universités*. Bruxelles : Conseil d'Etat, source : communauté française.

Parlement européen et Conseil. (2005). *JO de l'Union européenne 2005/36/CE du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles*. Strasbourg : Le Parlement européen et le Conseil.

Parlement européen et Conseil. (2008). *JO de l'Union européenne 2008/C111/01 du 23 avril 2008, établissant le cadre européen des certifications par l'éducation et la formation tout au long de la vie*. Strasbourg : Le Parlement européen et le Conseil.

### **Textes en ligne :**

Ardoino, J. (2009). « Jacques Ardoino », Ressource en ligne. Accédée le 26/12/09, sur <http://fr.wikipedia.org/wiki/jacques-ardoino>

Bruxelle, Y. (2001-2002). « Le partenariat en éducation à l'environnement », Ressources en ligne. Accédée le 12/12/2009. <http://www.ac-clermont.fr/actualit/pedago/2001-2002/environnement/livret.pdf>. Pp.1-15.

Caillouette, J., (2001), « Pratiques de partenariat, pratiques d'articulation identitaire et mouvement communautaire », Ressource en ligne. Accédée le 30/11/2009. <http://www.erudit.org/documentation/eruditPolitiqueUtilisation.pdf>. Pp.81-96.

Catanas, M. (2004). « Soins infirmiers et technicisation des savoirs », Ressource en ligne. Accédée le 25/01/2010, sur <http://Cadre de santé.com>.

Donnadieu, G., & Durand, D., & Neel, D., & Numez, E., & Loinel, S-P. (2003). « L'approche systémique : de quoi s'agit-il ? ». Ressources en ligne. Accédée le 28/04/10. <http://www.afscet.asso.fr/sytemicapproach.pdf>. 11.p.

Fonteneau, R., cité par Bruxelles, Y. (2001-2002). « Le partenariat en éducation à l'environnement », Ressources en ligne. Accédée le 12/12/2009. <http://www.ac-clermont.fr/actualit/pedago/2001-2002/environnement/livret.pdf>

Gofin, L. cité par Bruxelles, Y. (2001-2002). « Le partenariat en éducation à l'environnement », Ressources en ligne. Accédé le 12/12/2009. <http://www.ac-clermont.fr/actualit/pedago/2001-2002/environnement/livret.pdf>.

Merini, C. (2001). « Le partenariat : histoire et essai de définition », Ressources en ligne. Accédée le 1<sup>er</sup> février 2010. <http://www.association-ozp.net/IMG/pdf/merini.pdf>. Pp.1-6.

Nomenclature des niveaux de formation. (Dernière modification le 17/03/2010). Ressource en ligne. Accédée le 22/03/2010. [http://fr.wikipedia.org/wiki/Nomenclature\\_des\\_niveaux\\_de\\_formation](http://fr.wikipedia.org/wiki/Nomenclature_des_niveaux_de_formation). Pp.1-4.

Perrenoud, P. (1993). « Former les maîtres primaires à l'université : modernisation anodine ou pas décisif vers la professionnalisation ». Ressources en ligne. Accédée le 24/03/2010. [http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/phpmain/php\\_1993/1993](http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/phpmain/php_1993/1993) 12 rtf. Pp.111-132.

Sauvé, L. (2001/2002). « Le partenariat en éducation relative à l'environnement : pertinence et défis », Ressources en ligne. Accédée le 14/12/2009. [http://www.revue-ere.uqam.ca/pdf/Volume3/03\\_sauve\\_L.pdf](http://www.revue-ere.uqam.ca/pdf/Volume3/03_sauve_L.pdf). Pp.21-36.

### **Rapports et conférences :**

HAS. (2007). « Délégation, transfert, nouveaux métiers...conditions des nouvelles formes de coopérations entre professionnels de santé ». (*Rapport d'étape*). Paris : janvier 2007. 112.p.

Morelle, A., & Veyret, J., & Lesage, G. (2008). « Evaluation de l'impact du dispositif LMD sur les formations et le statut des professions paramédicales ». *Rapport. Septembre 2008. Paris : Inspection générale des affaires sociales et Inspection générale de l'administration et de l'éducation nationale et de la recherche*. 146 p.

Vas, A., & Coeurderoy, R. « Dynamique organisationnelle et diffusion du changement : analyse par modèle de survie de l'introduction d'un système de gestion intégré du travail », *13<sup>ème</sup> conférence de l'AIMS*, Normandie. Vallée de Seine, 2,3 et 4 juin 2004. 257 p.

### **Dictionnaires :**

Dictionnaire de la langue française du XIX<sup>ème</sup> et du XX<sup>ème</sup> siècle, (1789-1960). (1986). *Trésor de la langue française*. Paris : Gallimard. Tome douzième.

Dictionnaire. (1987). Paris : Le Robert

Dictionnaire. (1991). Paris : Le Robert

Dictionnaire. (1994). Paris : Le Robert

Dictionnaire. (1996). Paris : Le Robert

Dictionnaire des analogies. (1999). Paris : Le Larousse. (rééd 2009).

Dictionnaire. (2008). Paris : Le Larousse



## **TABLE DES MATIERES**

<b>DU TRAJET AU PROJET .....</b>	<b>5</b>
<b>INTRODUCTION GENERALE .....</b>	<b>7</b>
<b>PREMIERE PARTIE : De la naissance du métier d’infirmier à « l’universitarisation » de sa formation .....</b>	<b>12</b>
<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>12</b>
<b>CHAPITRE I : La formation des infirmières : une histoire, un contexte, une     construction professionnelle .....</b>	<b>14</b>
1. Histoire des soins et de la formation des infirmiers en France, de l’origine au début du XXème siècle : vers une structuration et une reconnaissance professionnelle .....	14
2. Le XXIème siècle, la formation des infirmières dans un contexte en mutation .....	18
2.1. Contexte de santé publique : santé, offre de soins et dimension économique ..	18
2.2. Infirmier : une profession en évolution .....	19
2.3. Evolution de la construction des diplômes en France dans un contexte européen .....	21
2.3.1 Le contexte français de certification .....	21
2.3.2 Le contexte européen .....	22
2.4. La réforme des études infirmières en réponse à ce contexte .....	25
2.5. Les Instituts de formation en soins infirmiers dans ce contexte .....	29
<b>CHAPITRE II : La réforme de la formation des infirmiers : entrée dans un processus     de changement .....</b>	<b>31</b>
1. L’appréhension du changement .....	32
1.1. Le changement comme problème .....	32
1.2. La lecture de la réalité .....	33
1.3. La construction de la façon de penser .....	34
2. Les différents niveaux de changement .....	35
3. Le changement résultante d’un apprentissage .....	36
4. Les obstacles au changement .....	39
5. L’adoption du changement .....	42
6. La démarche systémique comme outil de conduite du changement .....	45
<b>CHAPITRE III : L’universitarisation de la formation infirmière : construction d’un     partenariat .....</b>	<b>48</b>
1. Origine de la notion de partenariat .....	49
2. Vers une définition du partenariat .....	51
3. Les enjeux du partenariat .....	54
4. Les acteurs du partenariat .....	54
4.1. Articulation identitaires .....	54
4.2. Stratégies identitaires .....	56
5. Avantages, contraintes et conséquences d’un partenariat en formation .....	58
5.1. Les avantages et les contraintes .....	58
5.2. Les conséquences d’un partenariat .....	60
<b>CHAPITRE IV : Formation professionnelle et formation universitaire : entre savoirs     théoriques et savoirs professionnels .....</b>	<b>62</b>
1. Vers une définition de la notion de savoir .....	63
2. L’opposition savoirs théoriques/savoirs pratiques .....	67

3.	L'infirmière et le rapport au savoir .....	68
4.	L'universitarisation et la professionnalisation des infirmières.....	71
4.1.	Points de convergence .....	71
4.2.	Image de soi et production de savoir .....	73
4.3.	La place de la recherche et de la réflexivité dans la professionnalisation des infirmières.....	74
	<i>PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES</i> .....	78
	<i>CONCLUSION DE LA PREMIERE PARTIE</i> .....	82
	<b>DEUXIEME PARTIE : Identifier chez les formateurs le vécu et la perception du changement lié à l'universitarisation de la formation des infirmiers .....</b>	<b>83</b>
	<b>Méthodologie et traitement des données.....</b>	<b>83</b>
	<i>INTRODUCTION</i> .....	83
	<b><u>CHAPITRE V</u> : Méthodologie de la recherche et présentation du public enquêté.....</b>	<b>86</b>
1.	Le choix de la méthode.....	86
2.	Le choix de la population enquêtée .....	87
3.	Le déroulement des entretiens .....	87
4.	L'analyse des entretiens .....	88
5.	Les limites de la recherche .....	91
6.	Le profil des Instituts de formation en soins infirmiers .....	93
6.1	Formations dispensées et effectifs .....	93
6.2	Equipes pédagogiques.....	93
6.3	Evolution du projet pédagogique.....	94
7.	Le profil des cadres de santé formateur.....	96
7.1.	L'âge, l'ancienneté et le choix d'entrer dans la fonction pédagogique .....	96
7.2.	Trajectoire professionnelle .....	97
7.3.	Formations et diplômes.....	97
7.4.	Responsabilités et missions .....	101
	<b><u>CHAPITRE VI</u> : Représentations, perceptions et vécu de la réforme de la formation des infirmières et de son universitarisation par quatre cadres de santé formateurs.....</b>	<b>102</b>
	<b><i>ANALYSE DES ENTRETIENS</i></b> .....	<b>102</b>
1.	Entrée d'une formation professionnelle dans un dispositif universitaire : une question de niveau .....	102
1.1.	Le niveau des étudiants.....	103
1.2.	Le niveau des formateurs.....	105
1.3.	Le niveau des études .....	107
1.4.	Le niveau de la profession .....	108
2.	Formation professionnelle et formation théorique : entre opposition et articulation .....	109
3.	Impact de la réforme de la formation sur la profession, la formation et les acteurs .....	111
3.1.	Perception générale.....	111
3.2.	Impact sur la profession infirmière.....	112
3.3.	Impact sur les étudiants.....	114
3.4.	Impact sur la formation des infirmiers.....	115
3.5.	Impact sur les formateurs.....	117
4.	Partenariat universitaire : enjeux pour les acteurs .....	119
4.1.	Les enjeux .....	119
4.2.	Les acteurs : une question de place.....	122
4.3.	Le Groupement de coopération sanitaire : une perception nuancée .....	125

4.4.	L'avenir des Instituts de formation en soins infirmiers .....	126
5.	Processus de changement, d'appropriation et d'accompagnement .....	128
5.1.	Vécu et appropriation du changement .....	128
5.1.1.	Trajectoire d'appropriation.....	128
5.1.2.	Facteurs influençant l'appropriation et le changement.....	132
5.1.3.	Des conséquences organisationnelles et pédagogiques.....	134
5.2.	Accompagnement du changement .....	138
5.2.1.	Le pilotage .....	138
5.2.2.	La formation .....	140
5.2.3.	Information et réseau régional .....	142
<b><i>CHAPITRE VII : Appréhension de la réforme de la formation des infirmiers et accompagnement des formateurs dans une démarche d'universitarisation.....</i></b>		
<b><i>144</i></b>		
<b><i>SYNTHESE DES RESULTATS .....</i></b>		
<b><i>144</i></b>		
1.	La dimension universitaire de la formation des infirmiers.....	144
2.	Les orientations pédagogiques du nouveau référentiel de formation .....	146
3.	Les évolutions pour les cadres de santé formateurs .....	147
4.	L'accompagnement du changement .....	149
<b><i>CONFRONTATION AVEC NOS HYPOTHESES.....</i></b>		
<b><i>150</i></b>		
<b><i>CHAPITRE VIII : Accompagner les cadres de santé formateurs dans la mise en œuvre de la réforme de la formation des infirmiers : un projet politique et stratégique. ....</i></b>		
<b><i>154</i></b>		
<b><i>PRECONISATIONS.....</i></b>		
<b><i>154</i></b>		
1.	Le projet pédagogique au cœur de l'articulation entre formation professionnelle et formation universitaire.....	156
2.	Le développement des compétences individuelles et collectives des formateurs par la formation continue.....	157
2.1.	La formation individuelle .....	158
2.2.	La formation continue collective .....	159
3.	La professionnalisation des formateurs par la recherche et la réflexivité sur les pratiques professionnelles.....	159
3.1	La recherche.....	160
3.2	Développer la pratique réflexive pour les formateurs .....	161
<b><i>CONCLUSION DE LA DEUXIEME PARTIE .....</i></b>		
<b><i>164</i></b>		
<b>CONCLUSION GENERALE.....</b>		<b>165</b>
<b>Références et Index.....</b>		<b>168</b>
<i>Annexes .....</i>		<i>168</i>
<i>Sigles et abréviations .....</i>		<i>265</i>
<i>Index des auteurs .....</i>		<i>266</i>
<i>Références Bibliographiques .....</i>		<i>267</i>
<i>Table des Matières.....</i>		<i>273</i>

*MARILLONNET Catherine*

Mémoire présenté en vue de l'obtention du Master 2 Professionnel – Arts, Lettres & Langues

Mention – Langues, Education et Francophonie

Spécialité – Sciences de l'Education

Mention Professionnelle Stratégie et Ingénierie des formations d'adultes

**UNIVERSITARISATION DE LA FORMATION DES INFIRMIERS ET  
PROFESSIONNALISATION DES FORMATEURS**

*Contribution à l'étude des enjeux dans les processus de changement auprès des cadres de santé formateurs*

**Résumé :**

Dans un contexte d'évolution politique, économique et sociale, la formation des infirmiers a été réformée. Construite sur le modèle universitaire, autour de dix compétences à acquérir, elle confère désormais un grade licence aux infirmiers.

L'auteur, directeur d'Institut de formation en soins infirmiers, explore, dans ce contexte, les vécus, enjeux et perspectives chez les cadres de santé formateurs.

A partir de l'histoire de la construction professionnelle des infirmiers, il interroge les processus de changement en intégrant la composante partenariale et le rapport aux savoirs savants et professionnels.

L'enquête menée auprès de cadres de santé formateurs, à partir d'entretiens semi-directifs, met en évidence les difficultés du passage d'une formation professionnelle, centrée sur les disciplines à enseigner à un modèle universitaire développant l'approche par processus, le questionnement et la réflexivité.

Les préconisations réalisées, reposent sur un projet politique et stratégique, impulsé par le directeur, partagé avec les universitaires et permettant le développement de la professionnalisation des formateurs dans ce processus de changement.

**Abstract :**

In a background of political economic and social evolution nurses' training has been reformed. Built on a university pattern with ten units to pass, it is from now on the equivalent of a three year degree for nurses.

The author who is the director of the nursing training Institute, inquires into the experience, the stakes and the prospects of the health trainer executives.

From the story of the nurses' professional background, he questions the change processes integrating the partnership and the connection to the academic and professional knowledge.

The survey carried out from semi guided interviews among health trainer executives highlights the difficulties of going from a professional training based on the teaching subjects to a university pattern developing the process approach, the questioning and the reflexivity.

The suggestions which have been achieved are based on a strategic and political project impelled by the director and in agreement with the university staff and enable the development of the trainers professionalisation in this change process.

**Mots clés :** changement, cadre de santé formateur, compétences individuelles, compétences collectives, infirmier, partenariat, pratique réflexive, professionnalisation, projet pédagogique, recherche, savoirs savants, savoirs professionnels, universitarisation.