

# 6<sup>ème</sup> Colloque International de Didactique Professionnelle 2022

Organisé par l'Association RPDP en partenariat avec la HETSL de Lausanne et  
l'Université de Genève  
15 au 17 juin 2022, à Lausanne, Suisse

## **La situation de travail, source et levier d'apprentissage par le prisme de la didactique professionnelle en formation en soins infirmiers**

Anne-Gaëlle GHESQUIERES

Institut de Formation en Soins Infirmiers d'Annemasse 11 rue de la Fraternité 74100 Ambilly  
France

[agghesquieres@ch-alpes-leman.fr](mailto:agghesquieres@ch-alpes-leman.fr)

Florinda LAVALLIERE

Hôpital Départemental Dufresne Sommeiller 74250 La Tour France

[flavalliere@hds-latour.fr](mailto:flavalliere@hds-latour.fr)

Hélène LESCUYER

Institut de Formation en Soins Infirmiers d'Annemasse 11 rue de la Fraternité 74100 Ambilly  
France

[hlescuyer@ch-alpes-leman.fr](mailto:hlescuyer@ch-alpes-leman.fr)

### **Types de communication**

Communication issue de la pratique

### **Axes de la conférence**

Axe 1 : Croiser la perspective des acteurs

### **Objectifs de la conférence**

Favoriser les contributions des praticiens de la formation professionnelle

### **Résumé**

*La construction professionnelle de l'étudiant en soins infirmiers passe par l'expérimentation en formation clinique d'un nombre important de situations complexes. Pour que ces situations deviennent sources et leviers d'apprentissage réflexif, un dispositif de formation centré sur « savoir analyser » a été construit par un groupe de formateurs. Cette transposition didactique du référentiel de formation vise l'acquisition de la méta-compétence réflexive dans un esprit intégratif et autonomisant. Elle explore les plus-values dans champs individuels et collectifs, à partir de l'expérience des étudiants, dans une graduation de la complexité et par des méthodes pédagogiques variées. Cet article décrit ce dispositif qui donne à voir les potentialités de l'analyse des pratiques pour développer les compétences et l'identité professionnelle des étudiants.*

## Mots-Clés

Analyse de pratique - Réflexivité – Formation- Soins Infirmiers

## Contenu de la communication

Le travail réel infirmier implique la confrontation d'un professionnel à des situations complexes. Cette complexité est inscrite dans des contextes culturels, organisationnels, politiques et efficients, ainsi que dans des rapports sociaux, soumis à une constante imprévisibilité.

En effet, le soignant n'est pas confronté à une personne seulement, mais à une situation, à un contexte d'action (Perrenoud, 2001) dont l'utilisateur fait partie. Très souvent, il gère plusieurs situations en même temps et, il se retrouve ainsi engagé simultanément dans plusieurs systèmes d'action (Lescuyer, 2012).

L'adaptation à de nouvelles situations et aux technologies innovantes nécessite une constante remise en question des pratiques. L'infirmier au quotidien doit analyser les situations afin de pouvoir adapter son agir en temps réel et de manière à prendre les décisions adaptées. Ainsi, il dispose d'une autonomie de décision et d'action dans un contexte donné. Sa réflexivité est alors considérée comme un gage d'adaptabilité à ces situations.

Pour former un étudiant à aborder avec efficacité les situations rencontrées, la situation de travail se doit d'être au centre de l'apprentissage. Pour que l'apprenant puisse élaborer des réponses adaptées à ces situations, l'analyse de pratique représente une modalité de formation pertinente. Elle permet au futur professionnel de comprendre la liaison entre savoirs et actions, et ainsi d'intégrer les savoirs dans une logique de construction de compétences.

En France, la formation en soins infirmiers se déroule sur trois ans, et est axée sur l'acquisition de dix compétences professionnelles dans une alternance intégrative : formation théorique-formation pratique. Le programme de formation prône le développement des compétences en favorisant la pratique réflexive. Pour Perrenoud (2004), la pratique réflexive peut se développer dans plusieurs types de dispositifs de formation : *les uns dont c'est le rôle prioritaire et les autres qui y contribuent en poursuivant d'autres objectifs.*

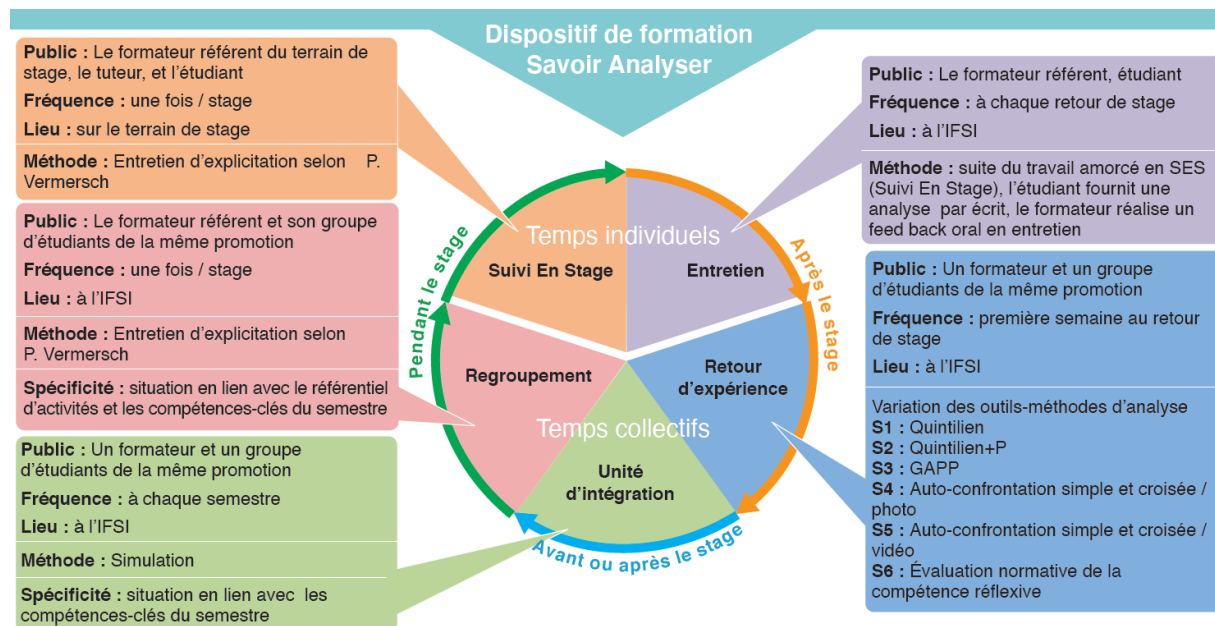
Nous avons élaboré un dispositif de formation, non prescrit dans le référentiel, centré sur la pratique réflexive autour et en complément du stage, dans l'esprit de l'alternance intégrative. Ce dispositif, nous l'avons voulu spécifique avec pour vocation principale : le savoir analyser. Notre but est de former des praticiens réflexifs en les préparant à analyser aussi bien la réalité du terrain, réalité à laquelle ils sont confrontés, que leurs propres pratiques.

Pour cela un groupe de travail est créé en 2010 et animé par une formatrice pilote, au sein de l'IFSI. La composition du groupe est revue régulièrement afin de permettre à tous les membres de l'équipe pédagogique de participer à la réflexion. Les intentions sont de mener une réflexion pédagogique étayée par des références scientifiques sur l'alternance intégrative et la réflexivité; et d'élaborer un dispositif d'accompagnement de la réflexivité.

Nous considérons l'étudiant en soins infirmiers comme un adulte en formation qui intègre les conceptions du sujet agissant, apprenant et réflexif. Dans cette approche, nos cadres de référence sont ainsi rattachés aux travaux portant sur la didactique professionnelle (P. Pastre, G. Vergnaud, P. Mayen), la clinique de l'activité (Y. Clot), la professionnalisation (R. Wittorski, J.M. Barbier), la psycho-phénoménologie (P. Vermersch), et l'analyse de pratique (M. Altet, P. Perrenoud).

## Ingénierie du dispositif

Le dispositif a pour objets la mise en mot et l'exploration de l'expérience, la réflexion autour des pratiques et le ciblage des savoirs singuliers. Nous avons réalisé une transposition didactique du référentiel de formation orientée vers les pratiques effectives et leur dimension réflexive en accordant une place importante aux savoirs d'action, expérientiels et théoriques. Ce retour réflexif prend différentes formes individuelles ou collectives, centrées sur sa pratique ou celle des autres, cadrées par des consignes pédagogiques qui permettent d'explorer au cours des 3 années de formation les 10 compétences infirmières, et des champs de compétences transversaux plus complexes. La diversité des méthodes a également été choisie pour aborder progressivement l'analyse de pratique et aboutir à l'acquisition de la méta-compétence réflexive. Les temps sont disposés pendant le stage / à proximité immédiate du retour de stage / et autour du stage (avant ou après selon l'intérêt pédagogique).



Schématisation du dispositif de formation centré sur la réflexivité à l'IFSI d'Annemasse.

## Les séquences pédagogiques

### Le regroupement.

C'est un temps d'analyse de sa propre pratique dans un espace de réflexion collective.

Public : Le formateur référent pédagogique et son groupe, de 6 à 10 étudiants par promotion, identique sur les 3 années de formation.

Fréquence : 1 fois au cours du stage (semaine 6 ou 7 du stage) à partir du semestre 2. Durée 3 heures.

Lieu : Dans un espace externe au stage : les apprenants se réunissent à l'Institut de Formation. La séquence se déroule dans un espace organisé en rond, afin que chacun puisse observer les autres, tout en gardant une certaine distance.

Finalité : Approfondissement de la compétence ou des compétences du semestre en lien avec le référentiel de formation.

Contenu : Chaque participant à tour de rôle, expose une pratique de son choix vécue en stage en lien avec le référentiel d'activités et les compétences développées dans l'unité d'intégration du semestre en cours. Pendant le tour de table, l'ensemble des situations est présenté, chacun écoute l'autre. Il est difficile dans le temps imparti de traiter toutes les situations. Ainsi, les pratiques sont choisies par les apprenants soit au regard de la singularité, soit de la prévalence, soit au regard de l'écho qu'elle apporte à chacun.

Regroupement	Semestre 2	Semestre 3	Semestre 4	Semestre 5	Semestre 6
Analyse de la pratique	Intégration des Compétences 1 et 3	Intégration des Compétences 2 et 6	Intégration des Compétences 5 et 10	Intégration des Compétences 4 et 9	Intégration des compétences 7 et 8

Une méta-analyse est réalisée par le formateur à la fin de la séquence. Elle vise à analyser le fonctionnement du groupe, dans son maintien des règles de fonctionnement, dans sa dynamique de questionnement et dans l'élaboration des hypothèses.

Méthode utilisée pour l'analyse de la pratique : L'entretien d'explicitation selon Vermersch (1994). Cet entretien d'explicitation vise à décrire aussi précisément que possible l'activité réalisée en situation de pratique professionnelle. Cette technique permet d'accéder à des dimensions du vécu de l'action non immédiatement présente à la conscience de l'apprenant. Elle aide au déclenchement de la prise de conscience de son activité et de sa manière d'agir en situation. La verbalisation est spontanée, non lue, l'apprenant est en position d'évocation.

Des outils ont été créés par le groupe de travail pour le formateur : un guide descriptif des liens entre les 9 activités et les 10 compétences, un guide précisant la progression dans les regroupements à chaque semestre, et une fiche pédagogique de l'entretien d'explicitation.

### **Le suivi en stage de l'étudiant.**

C'est un temps d'accompagnement individuel en formation clinique.

Public : L'étudiant en stage, le formateur référent du terrain de stage et un professionnel du terrain identifié comme référent de l'encadrement de l'étudiant.

Fréquence : Au moins 1 fois à chaque stage, à partir de la troisième semaine de stage. Durée 2 heures.

Lieu : Sur le terrain de stage.

Finalité : Développer des capacités d'autoévaluation et de réflexivité et acquérir un haut raisonnement clinique.

Contenu : Cet entretien est divisé en 4 temps. Premier temps, l'étudiant expose son vécu de stage, réalise une autoévaluation sur l'atteinte des objectifs et le développement des compétences en mobilisant son portfolio. Deuxième temps, il présente des démarches cliniques de patients pris en soin. Troisième temps, le formateur et le professionnel présent accompagnent l'étudiant dans l'analyse de sa pratique. Le soignant fait davantage référence à son expertise et aux savoirs expérientiels. Et le dernier temps, le professionnel fait un retour sur la posture de l'étudiant en stage.

Méthode utilisée pour l'analyse de la pratique : L'entretien d'explicitation selon Vermersch (1994).

Des outils ont été créés : un guide méthodologique de SES à l'usage des formateurs, un document pour le compte-rendu et un document de synthèse sur la progression des attendus.

### **L'entretien de suivi pédagogique.**

C'est un temps d'accompagnement individuel en formation théorique, d'analyse de sa pratique, écrite et orale.

Public : L'étudiant et son formateur référent pédagogique

Fréquence : Au retour de chaque stage.

Lieu : Institut de Formation en Soins Infirmiers

Finalité : Développer des capacités réflexives, mesurer sa progression en formation, prendre confiance en ses capacités de raisonnement et d'analyse professionnelle.

Contenu : Cet entretien est divisé en plusieurs temps différenciés selon les semestres. La pratique explicitée lors du Suivi en Stage (SES) est reprise avec un temps de distanciation, l'analyse est écrite pour finaliser la boucle réflexive.

Méthodes utilisées pour l'analyse de la pratique : L'étudiant rend cet écrit à son formateur référent pédagogique, qui sera débriefé par la suite lors de l'entretien de suivi pédagogique individuel semestriel. Ce dernier a pour plus-value de combiner l'intérêt des deux méthodes : l'écrit et le feed-back oral individuel.

Dans un premier temps, le travail écrit préalable de transcription de la situation ou de l'activité vécue permet de faire, au travers d'un récit descriptif, l'objet d'une seconde organisation de sa pensée par l'étudiant. L'étudiant va également, dans l'intervalle, faire les recherches sur les savoirs en jeu et nécessaires à éclairer l'action.

Puis, un deuxième temps de face à face individuel avec le formateur est organisé, afin de le guider dans la lecture qu'il en a faite, de l'accompagner par son questionnement, de l'aider à rendre intelligibles des relations, des enjeux, qu'il n'aurait pas perçus, à mettre en lumière les interactions des différentes dimensions du contexte, les nombreux facteurs d'imprévisibilité qui vont jalonner son discours, à percevoir plus finement la situation par les prismes de la méthodologie.

L'écrit renforce le travail initié en SES. L'étudiant garde cette analyse de pratique réajustée à la suite de l'entretien pédagogique dans son Portfolio. Ce travail devient pérenne tout au long de sa formation. Le formateur trace la progression de l'étudiant dans l'analyse réflexive.

Une progression dans la complexité de ce travail à fournir a été pensée : au premier semestre, l'étudiant décrit sa situation le plus exhaustivement possible. Au 2<sup>e</sup> semestre, un questionnement pertinent et en lien avec la situation est attendu. Dès le 3<sup>e</sup> semestre, une

analyse est attendue, avec la mobilisation et la recherche de savoirs inhérents. L'étudiant va alors être en capacité de discerner de plus en plus finement les informations utiles, les savoirs et l'expérience à mobiliser.

Des outils ont été créés : un guide précisant la progression de l'analyse de pratique au cours des semestres et le travail attendu.

### **Le retour d'expérience.**

C'est un espace d'expression et de réflexion collective à distance du stage.

Il est divisé en 2 temps :

1<sup>er</sup> temps : Expression sur l'expérience vécue

2<sup>ème</sup> temps : L'analyse de situations professionnelles interpellantes en formation clinique

Public : Un formateur et un groupe de 20-25 étudiants.

Fréquence : A chaque retour de stage, lors de la première semaine de formation théorique, 2h pour le temps expression sur l'expérience vécue, 2 à 3h pour l'analyse de situations professionnelles.

Lieu : Institut de Formation en Soins Infirmiers

Finalités : Confronter ses représentations, ses expériences vécues à partir d'une situation professionnelle rencontrée pendant le stage avec ses pairs.

Contenu : Nous avons fait le choix de varier les outils-méthodes d'analyse (Altet, 2000) afin de réaliser une progression dans l'apprentissage de la réflexivité et ainsi de développer diverses facettes de l'analyse.

Méthodes utilisées pour l'analyse de la pratique :

Semestre 1 : La méthode du Quintilien (QOQO) est utilisée pour décrire une situation de façon précise.

Semestre 2 : La méthode du Quintilien (QOQO Pourquoi ?) est utilisée pour construire un questionnement professionnel adapté à la situation décrite.

Semestre 3 : La méthode est issue du GAPP (groupe analyse des pratiques professionnelles) pour partager un questionnement professionnel avec ses pairs. Les étudiants travaillent autour de la description, des liens entre la pratique professionnelle et les connaissances scientifiques et élaborent des pistes d'amélioration de la pratique.

Semestre 4 : La méthode d'auto-confrontation simple, la méthode du sculpting (Muller et al, 2016) est utilisée pour co-analyser une situation présentée sous-forme de tableau à la manière d'un artiste. Le participant met en scène les différents protagonistes présents dans la situation en les positionnant dans l'espace en fonction de leurs relations et en leur faisant adopter une attitude spécifique. Le formateur prend en photo le tableau. Les étudiants analysent à partir de leurs représentations et de leurs savoirs avec un focus sur la posture, le positionnement, les expressions, la gestuelle.

Semestre 5 : La méthode d'auto-confrontation croisée est utilisée pour co-analyser une situation présentée sous-forme de vidéo. Dans la première phase, l'apprenant met en scène les différents protagonistes en les faisant jouer la situation. La scène est filmée. Dans la deuxième phase, les participants se confrontent aux images filmées et les commentent. Le formateur filme les interactions naissant du visionnement. L'objet d'analyse est la réflexivité qui émane de l'entretien et non la situation sur laquelle porte le discours.

Semestre 6 : La méthode du Blason est utilisée afin que l'étudiant mène une réflexion sur ses valeurs professionnelles et la construction de son identité professionnelle à partir de l'analyse d'une situation vécue.

Des outils ont été créés : un guide précisant la progression dans les retours d'expérience à chaque semestre et les fiches pédagogiques avec les descriptifs des méthodes utilisées.

### **Mises en situation dans les unités d'intégration.**

Les unités d'intégration sont des unités d'enseignement qui portent sur l'étude des situations emblématiques. Une situation emblématique est une situation fréquente dans la pratique infirmière et qui relève d'une famille de situations. Dans chaque semestre est placée une unité d'intégration dont les savoirs ont été acquis lors du semestre en cours ou ceux antérieurs. Les savoirs sont mis en œuvre et utilisés dans différentes situations. L'apprenant est mis en situation via la simulation en santé qui est une méthode pédagogique active et innovante basée sur l'apprentissage expérientiel et la pratique réflexive. La simulation pleine échelle se définit selon Pastré (2006) comme une situation qui reproduit la situation professionnelle dans sa globalité, avec toutes ses dimensions, habiletés dans les gestes, répertoires de procédures, activités de diagnostic, activité de communication et de coopération.

Public : Un groupe d'une dizaine d'étudiants, un formateur, un ou plusieurs acteurs d'une compagnie théâtrale qui joue le patient simulé. Le patient simulé est un acteur entraîné à imiter un patient avec une problématique de santé définie. Pour cela, en fonction du scénario, il sait reproduire les symptômes d'une pathologie, raconter une histoire de santé, décrire les manifestations et répercussions d'une maladie, manifester des émotions.

Fréquence : Dans chaque unité d'intégration soit une session par semestre, d'une durée de 2 heures qui comporte deux séances de simulation.

Lieu : Institut de Formation en Soins Infirmiers, au laboratoire de simulation. Afin d'immerger l'étudiant dans un contexte réaliste, la salle de simulation est dotée d'espaces et de matériel reproduisant fidèlement les chambres de patient. Elle est équipée de caméra pour la retransmission des scènes.

Finalité : Ces séances revêtent une double intention pour l'étudiant qui se confronte au scénario proposé, il s'agit d'apprendre à développer son analyse en situation, en temps réel, et adapter son savoir-agir dans un contexte réaliste et également de développer sa réflexivité dans l'après-coup en analysant sa pratique. Pour les autres membres du groupe, il s'agit de développer son savoir-analyser la pratique d'un autre en situation.

Contenu : Les étudiants sont invités à se porter volontaires chacun leur tour, de manière à expérimenter le rôle d'étudiant-acteur au moins une fois durant leur formation.

Chaque séance de simulation comprend trois phases distinctes.

La première est le briefing, qui permet au formateur de préciser le cadre de la séance et ses objectifs précis.

La deuxième répond à un scénario précis écrit dans un story-board. À ce stade, l'apprenant joue son propre rôle face à une situation concrète dans la salle de simulation. Le reste du groupe et le formateur assistent en direct au déroulement de la scène dans une salle à proximité par visioconférence.

Et enfin, la dernière phase est le débriefing qui est le temps d'analyse et de synthèse.

L'étudiant-acteur et l'acteur rejoignent le groupe. Le formateur va dans un premier temps interroger l'étudiant-acteur et lui permettre de déposer ses émotions. Il le guide ensuite, afin de lui permettre d'explicitier le déroulement de son action. Les observations du formateur permettent de recentrer sur des points-clés, et de faire préciser et interpréter l'étudiant sur ses intentions, ses prises de décision. Le formateur va ensuite faire interagir le groupe qui va proposer des regards extérieurs, étayés par des références. Il s'agit pour l'étudiant et le groupe d'apprendre individuellement et collectivement dans l'action et sur l'action par l'explicitation. Le formateur va rendre lisible les satellites de l'action (Vermersch, 1994), les processus de résolution des difficultés rencontrées par l'étudiant-acteur. En sollicitant des réajustements éventuels et une projection dans une situation similaire ultérieure, le formateur ancre les apprentissages et renforce le sentiment d'auto-efficacité.

Des outils ont été créés : une présentation de la simulation en santé, un guide des bonnes pratiques de la simulation, une grille d'auto-évaluation pour le formateur, une grille d'évaluation pour les étudiants, un guide du débriefing à l'usage des formateurs.

## **Les spécificités et les plus-values du dispositif.**

Ces séquences pédagogiques possèdent les spécificités d'un dispositif centré sur la réflexivité avec les caractéristiques d'une démarche d'analyse de pratiques au sens de Altet (2000) et de P. Perrenoud (2001a).

### **L'entrée de la démarche est l'expérience vécue en situation.**

Le point commun de ces séquences pédagogiques est l'utilisation de la pratique professionnelle comme point de départ de la réflexion de l'apprenant. Ainsi, nous partons toujours de pratiques vécues en formation clinique et apportées par les étudiants pour réaliser l'articulation pratique-théorie-pratique.

La pratique professionnelle est définie au sens de Barbier (1996) comme un *processus de transformation d'une réalité en une autre réalité, requérant l'intervention d'un opérateur humain*.

L'activité selon Pastré et Rabardel (2005) *a toujours deux facettes, l'une productive car elle aboutit à la production d'un bien ou d'un service, l'autre constructive car elle transforme le sujet auteur de l'activité*.

La situation de travail sert de support aux apprenants, de support pour le développement de compétences avec un potentiel d'apprentissage variable de plus élevé au plus bas. Elle sert de référence à toutes les autres situations, elle comporte du générique

### **La démarche s'inscrit dans un contrat didactique.**

Le contrat est présenté dès le début de chaque séquence. Le formateur énonce les règles du cadre (règles d'écoute, de respect des uns et des autres, de confiance dans le formateur et dans les autres membres du groupe, d'échange de parole, de respect de la confidentialité des échanges). Il énonce également les principes du cadre (le type de travail dans lequel l'étudiant s'engage, le sens explicité des méthodes utilisées, les objets travaillés, la circulation de la parole). Ces lieux de réflexivité sont ainsi des lieux sécurisés. Les apprenants



s'impliquent, expliquent, s'expliquent en s'impliquant. La démarche est méthodologique, structurée et à la fois spontanée. Elle est éthiquement contrôlée au regard du respect du secret professionnel. Le formateur est garant du respect et du maintien de ces dispositions.

### **La démarche est collective.**

Tous les étudiants participent à ces divers temps. Tous les formateurs animent ces divers temps.

Les temps de formation peuvent correspondre à une réelle démarche groupale de formation, puisque l'un des participants verbalise sa ou une pratique et tente de la comprendre avec l'aide des autres participants. Le groupe est ainsi ressource. Il permet la confrontation aux expériences multiples. Les étudiants donnent leur point de vue, ils questionnent et aident à la recherche de pistes d'analyse. Les participants amènent le groupe à une réflexion collective et à un véritable travail collaboratif. Nous pouvons parler de travail de co-construction collective, de démarche de partage et d'enrichissement des ressources des uns et des autres. La démarche est accompagnée puisque le formateur aide à la distanciation, à la formulation. Il peut donner des grilles de lecture de la situation, fournir des repères théoriques qui permettent la compréhension de la situation. Il accompagne la réflexion des participants en apportant des savoirs qui permettront aux apprenants de comprendre la situation. Il est expert de la discipline infirmière et garant des méthodologies pédagogiques.

Nous parlons de collaboration, de partage, de co-construction de sens aux pratiques, d'agir.

### **La démarche est instrumentée par des savoirs et des outils d'analyses.**

Les méthodes sont variées et ont toutes pour cible un retour réflexif sur l'expérience. Ces méthodes peuvent correspondre à une réflexion individuelle sur production personnelle avec un support cohérent avec le niveau de formation à une articulation d'un apport individuel et groupal à partir de production personnelle. Les méthodes d'analyse sont variées : méthodes d'autoconfrontation (Clot et al., 2001), entretien d'explicitation (Vermesh, 1994), groupe d'analyse de pratiques (Altet, 2000), sculpturation (Hanot, 2011).

L'apprenant est amené à construire ou reconstruire sa compréhension de son action et/ou de la situation. Il met en corrélation les différences savoirs mobilisés : savoirs d'action, savoirs expérientielles, savoirs théoriques en ciblant la ou les compétences professionnelles développées. Il transforme ainsi les pratiques en connaissances sur l'action, connaissances qui s'avèrent être individuelles et partagées (Wittorski, 2005). Il reconnaît la complexité de l'action et développe des compétences afin de pouvoir la prendre en compte. Il est amené à transférer dans d'autres situations et à élargir son registre de réponses possibles.

## **L'évaluation du dispositif**

Elle comprend quatre niveaux correspondants à des niveaux d'impact complémentaires (Kirkpatrick, 2007). Les trois premiers niveaux concernent le stagiaire : (ce que le stagiaire a apprécié), le second, les connaissances acquises (ce qu'il sait et a appris), le troisième concerne les changements induits dans la réalisation des tâches (ce qui a changé dans son comportement). Ces trois niveaux sont complétés par un dernier niveau d'impact externe au stagiaire (ce que la formation apporte à l'organisation). Ce dernier niveau n'est pas

mentionné dans cet article.

### **Le premier niveau.**

Il concerne « la satisfaction » de l'apprenant. La satisfaction est appréhendée sous forme de questionnaires et repose sur les objectifs, le contenu, les méthodes pédagogiques du dispositif et l'accompagnement par les formateurs. Le bilan de la satisfaction des étudiants est positif. Nous repérons une nette amélioration de leur satisfaction au fil des semestres. Ils reconnaissent les finalités des différents temps. Ils disent qu'ils apprécient de travailler sur leur propre pratique, d'être l'auteur des situations explicitées. Ils pointent une difficulté ressentie en début de formation qui décroît au fil des semestres : être interrogé, questionné par le formateur. Ils reconnaissent la nécessité d'une relation de confiance avec le formateur et les membres du groupe quand il s'agit d'une pratique collective.

### **Le deuxième niveau.**

Il mesure « l'apprentissage » des participants en termes de connaissances, compétences et attitudes acquises. Nous mesurons tout au long de la formation via une grille d'évaluation et via la grille d'auto-évaluation de l'étudiant, la progression des niveaux de réflexivité de l'étudiant sur les six semestres de la formation : de la mise en mot de l'apprenant, de la pertinence de son questionnement en lien avec la pratique soignante, de la construction de sa compréhension de l'action et de la mobilisation des divers savoirs, ainsi que la notion de transférabilité dans une autre situation. Au semestre 6, une évaluation normative est réalisée. Le taux de réussite de cette épreuve est de 100%.

Nous avons cherché à évaluer si le dispositif permet de développer des compétences, en intégrant et en mobilisant des savoirs. Il s'avère que le développement de l'apprentissage des compétences s'avère instable en fonction des lieux et des temps des diverses séquences pédagogiques et surtout en fonction de l'objet de l'analyse. Ainsi sous le même intitulé analyse de pratique et au regard d'un fonctionnement globalement identique (un formateur animateur, une relation groupale ou une relation duale) des disparités peuvent se remarquer autour de l'objet d'analyse et donc autour des savoirs à mobiliser. L'objet de l'analyse peut être :

- Le geste professionnel (pose de cathéter, prise de sang, pose de sonde urinaire...).

Cibler un geste correspond ici à se focaliser sur la description de l'activité découpée et décomposée. Le geste serait alors à adapter au mieux aux situations rencontrées et au regard des systèmes de recommandations dans le milieu de la santé soient les protocoles et les procédures.

- La communication, le relationnel.

Le soin relationnel est placé au cœur du métier infirmier et représente un élément central des soins. L'attitude relationnelle des apprenants se veut d'adapter ses modes de relation et de communication aux personnes, aux situations et aux contextes.

- L'affect, les émotions du soignant.

La posture professionnelle dans la relation de soin est favorisée par l'engagement émotionnel de l'apprenant et l'appropriation de ses émotions. L'étudiant est amené à établir des rapports éthiques et significatifs avec les patients en ayant une distance juste.

- L'organisation du travail en équipe interdisciplinaire, les conditions de travail, les relations au travail.

L'analyse porte sur le travail lui-même. L'apprenant réalise l'apprentissage du travail et développe le sens du travail. Il apprend à construire le métier (Mayen, 2021). Un savoir sur le métier s'édifie dans la durée.

La situation a ainsi un potentiel d'apprentissage variable du plus élevé au plus bas. Elle est un principe organisateur qui amène à mobiliser des savoirs de domaines variés (Pastré, 2004).

L'évaluation repose également sur la dynamique des groupes et sur l'implication de l'étudiant. Nous repérons que le sens et la confiance favorisent une ouverture pour la réflexivité et pour la dynamique du groupe. Les étudiants s'impliquent davantage dans le collectif dès qu'il y a une compréhension partagée de l'analyse de pratique et que la sécurité est présente.

### **Le troisième niveau.**

Il évalue « les changements comportementaux » dus à la formation et le transfert d'apprentissage. Il s'agit de repérer les connaissances, compétences et attitudes acquises lors de la formation qui donnent effectivement lieu à une réutilisation dans la pratique professionnelle.

Les compétences transversales sont développées sur le plan individuel telles que les compétences d'entraide, d'initiative, d'écoute, d'engagement professionnelle. Ces compétences sont primordiales pour l'exercice du métier infirmier et favorisent l'émergence du professionnel en devenir.

L'apprenant construit au fil des séquences pédagogiques les conditions pour accroître son pouvoir d'agir. L'évolution de l'apprenant se repère en stage. Cependant, l'apprentissage du travail, l'opérationnalisation en situation, l'identité professionnelle ne peuvent être immédiates et s'acquièrent progressivement. La notion de temporalité est primordiale.

A ce jour un dispositif de recherche serait à réaliser avec le suivi de la communauté d'apprenants puis du même groupe devenue communauté de pratique.

Nous souhaitons mesurer auprès des nouveaux professionnels, l'impact de l'apprentissage de la réflexivité durant la formation initiale. Les professionnels mettent-ils en œuvre les compétences réflexives acquises au cours de la formation. Ce dispositif permet-il d'atteindre les effets attendus sur le terrain. Ce dispositif permet-il l'amélioration de l'efficacité de la pratique des professionnels ? L'infirmier novice s'adapte-t-il à la complexité croissante des environnements de pratique ?

## **Conclusion**

Avec le descriptif du dispositif de formation « savoir analyser », nous exposons l'usage de l'analyse de l'activité en contexte de formation au service du développement des compétences et du développement professionnel de l'étudiant infirmier confronté à la complexité de situations dans le cadre son exercice professionnel. Dans ce dispositif de formation, la situation est centrale, avec un focus sur la logique de l'action et l'acte

professionnel. Le trinôme « situation-pratique-activité » permet à l'apprenant d'analyser sa pratique en situation à travers la mise en mot de son action et lui permet d'analyser les ressources mobilisées ou à mobiliser pour agir dans et sur ces situations. Il conduit à l'amélioration de sa pratique, notion fondamentale dans la santé. L'ancrage travail et formation apparaît ici évident. La didactique professionnelle offre un cadre à la fois théorique et pratique pour opérationnaliser l'entrée « activité » du dispositif de formation. Elle apporte également un cadre méthodologique pour faire expliciter et analyser le récit de l'expérience de l'apprenant. La situation est à la fois le support des séquences pédagogiques et le support servant de base à l'apprentissage des étudiants. Chaque situation vécue par l'apprenant est singulière, et comporte pour lui un caractère unique. La spécificité des soins infirmiers est que chaque situation est une rencontre entre le soignant et un autre individu singulier en situation de soins. La considération de l'être humain dans sa maladie donne une dimension indéniable car cette maladie s'inscrit dans l'histoire personnelle de la personne en prenant un sens particulier pour chaque patient.

## Bibliographie

- Altet, M. (2000). L'analyse des pratiques. Une démarche de formation professionnalisante ? Recherche et formation, 35, 25-41.
- Barbier, JM. (1996). L'analyse des pratiques : questions conceptuelles, in Blanchard-Laville C & Fablet D. (dir), L'analyse des pratiques professionnelles, Paris, L'Harmattan, 27-49.
- Clot, Y. et al (2000). Entretiens en autoconfrontation croisée : une méthode en clinique de l'activité. Pistes Vol 2, N°1.
- Clot, Y. (2008). Travail et pouvoir d'agir. Paris, PUF.
- Hanot, M. (2011). Le jeu de rôle et le sculpting : deux dispositifs pour la supervision individuelle et/ou collective. Thérapie Familiale, Vol. 32. No 4, 467-477.
- Kirkpatrick, D.L. (2007). The four level of evaluation. Info Line 0701, 1-16.
- Lescuyer, H. (2012). Professionnalisation des soins infirmiers: savoirs et formations. L'exemple français. Université de Genève. Master d'études avancées, 2012. <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:56103>
- Mayen, P. (2004). Le couple situation-activité, sa mise en œuvre dans l'analyse du travail en didactique professionnelle. Dans : JF Marcel, P. Rayou (dir publ.). Recherches contextualisées en éducation. Paris. 29-30
- Muller, J.-L., Bichsel, J. et Thiébaud, M. (2016). Le jeu de rôle au service de l'analyse de pratiques. In Revue de l'analyse de pratiques professionnelles, No 8, 17 - 30.
- Pastré, P., Mayen P., Vergnaud, G (2006). La didactique professionnelle. Revue française de pédagogie, 154, 145-198
- Pastré, P. (1999) L'ingénierie didactique professionnelle, in Carré, P. et Caspar, P. (dir.) Traité des sciences et des méthodes de l'analyse du travail, Paris, Dunod, pp. 403-417.
- Perrenoud, Ph. (2001). La place de l'analyse du travail réel en formation initiale : transposition et dispositifs. Université de Genève, Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation. [http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php\\_main/php\\_2001/2001\\_2\\_8.html](http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php_main/php_2001/2001_2_8.html)

Perrenoud, Ph. (2004). Adosser la pratique réflexive aux sciences sociales, condition de la professionnalisation. *Education permanente*, n° 160, septembre, 35-60.

Rabardel P., Pastré P (dir. Publ.), (2005). *Modèles du sujet pour la conception. Dialectiques activités développement*. Toulouse, Octarès.

Vermersh, P. (1994). *L'entretien d'explicitation*. Paris, ESF, 220 pages.

Wittorski, R. (2004). Les rapports théorie-pratique dans la conduite de dispositif d'analyse de pratiques. *Education permanente*, 160.