

6^{ème} 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

Analyse du travail en formation professionnelle de santé et du social : un levier pour favoriser à la fois l'autonomie et la collaboration en situation de travail

Kim STROUMZA, HES-SO//Haute Ecole de Travail Social, r. Prévost-Martin 28, 1211 Genève,
Suisse. kim.stroumza@hesge.ch

Alexandra NGUYEN, HES-SO//Institut et Haute École de la Santé La Source, Av. Vinet 30,
Lausanne, Suisse. a.nguyen@ecolelasource.ch

Types de communication

Note de synthèse

Axes de la conférence

Axe 2 : Croiser les contextes de la formation

Objectifs de la conférence

Apporter de la visibilité aux réalités empiriques de la formation professionnelle

Résumé

Une spécificité commune des professions du social et de la santé réside dans la nécessaire construction d'une relation collaborative du professionnel avec le bénéficiaire¹ dans un contexte fait de multiples contraintes. Les formateurs des Hautes Écoles Spécialisées de Suisse Occidentale (HES-SO) dans ces domaines sont ainsi confrontés à la question suivante : comment dans un tel contexte organiser un environnement d'apprentissage qui soutienne le développement de l'autonomie professionnelle et des compétences nécessaires à une relation collaborative ? Dans cette conférence, nous pointons les défis concrets auxquels nous sommes confrontés dans nos pratiques de formateurs lorsque nous tentons de répondre à cette question, et nous montrons comment l'analyse du travail nous permet d'y répondre en partie.

Mots-Clés

Partenariat, Santé, Social, Formation, Analyse du travail

¹ Terme entendu comme le patient ou l'utilisateur, dans les deux champs professionnels, de la santé et du social. Pour ne pas alourdir la lecture, nous utilisons le masculin de manière générique lorsque nous parlons des bénéficiaires, patients, étudiants, formateurs et professionnels.

Introduction

Une spécificité commune des métiers du social et de la santé réside dans la nécessaire construction d'une relation collaborative du professionnel avec le bénéficiaire dans un contexte fait de multiples contraintes, telles que les fortes injonctions politiques, parfois en tension les unes avec les autres, les moyens économiques limités, les protocoles parfois nombreux ou encore le respect de principes déontologiques. La dynamique de cette relation requiert des compétences particulières en situations de travail et interroge la visée d'autonomie qui est au cœur des dispositifs de formation pour les étudiants, futurs professionnels. Cette autonomie vise un nécessaire esprit critique, une forme d'engagement pour les bénéficiaires, une posture réflexive qui permet d'ajuster son action à la singularité des situations de travail. Les formateurs dans les Hautes Écoles Spécialisées sont ainsi confrontés à la question suivante : comment, dans un contexte fait de multiples contraintes, organiser un environnement d'apprentissage qui soutienne le développement de l'autonomie professionnelle et des compétences nécessaires à une relation collaborative ?

Cette conférence à deux voix est issue d'un travail collectif réunissant plusieurs formateurs de nos écoles. Nous remercions ainsi particulièrement Véronique Antonin-Tattini, Laurent Dorsaz, Anne-Françoise Pont, Marc Pittet et Nicolas Kramer pour le Travail social, ainsi que Ghizlane Koleï, Catherine Bigoni-Barbier et Donald Glowinski pour la Santé. Cette conférence s'appuie sur la littérature scientifique, ainsi que sur nos expériences de formateurs à la HES-SO. Notre volonté est de pointer les défis auxquels nous sommes confrontés dans nos pratiques de formateurs, pour montrer comment l'analyse du travail permet en partie d'y répondre mais aussi pour partager ces difficultés entre nous et avec vous de sorte à mieux pouvoir y répondre collectivement.

Contexte des professions de la santé et du social

Les pratiques dans le champ de la santé et du travail social opèrent aujourd'hui dans un contexte en tensions que nous synthétisons pour notre propos de la manière suivante.

D'une part, un contexte marqué par de multiples contraintes légales, institutionnelles, avec également des moyens de financements publics et plus largement économiques qui sont souvent de plus en plus limités et fruits notamment de principes de gestion fondés sur le registre du management privé visant à rationaliser et à standardiser les organisations du travail (dans le mouvement de la nouvelle gestion publique), avec des exigences de comptes rendus et de quantification des pratiques (Ogien, 2013). Dans ce contexte, les pressions sont fortes pour définir et appliquer de bonnes pratiques, des manières standardisées d'agir (Mezzena et al., 2019). Un mouvement alimenté également par une conception de la sécurité (notion importante dans nos champs) comme non-événement (Weick, 1987), dans laquelle pour assurer cette sécurité, il s'agit au maximum de réduire la variabilité des pratiques, leur incertitude, avec une gestion du risque via l'organisation et la procédure, l'instauration de protocoles (Voll et al., 2010).

D'autre part, ce contexte est marqué également par des dynamiques engageant à l'expression, à la mobilisation et à la participation des personnes directement concernées par ces pratiques, dans un souci de mise en œuvre de l'idéal démocratique et des droits humains fondés sur le principe d'égalité des citoyens et sur une prise en compte des savoirs dits profanes, ou

d'usages. Et aussi, pour les pratiques du champ du travail social et de la santé, la nécessité reconnue d'une plus grande participation des personnes concernées aux interventions qui les concernent pour que les pratiques atteignent leurs destinataires et les finalités spécifiques des dispositifs dans lesquelles elles opèrent (de Jonckheere, 2010), par exemple est reconnue la nécessité d'une participation des patients aux décisions et au processus même de guérison/rétablissement (Burr et al., 2020; Suter & Favrod, 2020). On retrouve ici, notamment dans la lignée du mouvement d'empowerment, la volonté de sortir d'un modèle d'aide hiérarchique, parternaliste et inégalitaire (Simon, 1994), dans lequel le professionnel décide seul, en appui sur son expertise et une analyse des troubles ou problématiques de santé ou sociales, des buts à atteindre et moyens pour y parvenir. Il s'agit de sortir de ce modèle pour prendre appui sur l'expertise des usagers et construire une alliance avec eux (Bacqué & Biewener, 2013). Dans cette optique travailler avec les vivants dans nos champs, c'est agir dans un environnement dynamique, avec un agir distribué (pour reprendre les caractérisations de Mayen & Lainé, 2014), et également tenter de favoriser leur mobilisation et participation, dans des contextes et des histoires de vie souvent marqués par de multiples vulnérabilités. Or cette mobilisation ne peut pas être prescrite, elle ne se commande pas, ni ne découle mécaniquement de la volonté des uns et des autres. Il s'agit également de ne pas se contenter d'un consentement apparent, ou d'une seule soumission. Une forme de participation ou collaboration qui ne peut qu'être favorisée, suscitée, encouragée ... Un défi pour ces pratiques.

Que signifie dans un tel contexte former les étudiants à une certaine autonomie en tant que professionnels et comment celle-ci peut-elle à la fois permettre de répondre à ces multiples contraintes et favoriser la participation et la collaboration des personnes concernées ?

Former à la relation collaborative avec les bénéficiaires : deux difficultés

Première difficulté : « les mots sans les choses »²

Le processus de professionnalisation a alimenté le développement à l'intérieur de nos dispositifs de formation de formulations très générales (en termes d'objectifs, principes, compétences), très générales au sens où celles-ci sont censées être pertinentes quels que soient le champ d'intervention, les institutions, les problématiques auxquelles s'adressent les interventions, ainsi que les publics concernés.

Par exemple la compétence 3 du nouveau Plan d'étude Cadre romand en travail social³ consiste à *Construire et développer une relation professionnelle dans une posture favorisant le pouvoir d'agir et l'autodétermination des individus, groupes et communautés*. Dans le Plan d'Etude Cadre pour les soins infirmiers⁴ on retrouve la compétence *d'Agir avec humanisme dans sa pratique de soins infirmiers, individualisés et holistiques, afin d'améliorer la santé et la qualité de vie de la personne, de respecter sa dignité et de favoriser son auto-détermination*. Ces formulations,

² En référence à Chauvier (2018).

³ [pec2020_ba_travail_social_fr.pdf \(hesge.ch\)](#)

⁴ PEC2022 : Bachelor of Science HES-SO en soins infirmiers.

lignes de conduite avec de nombreux concepts, permettent de figurer une orientation générale commune, une forme d'engagement constitutive de la professionnalité de ces professionnels. Une orientation majeure, signe d'une évolution de la profession et de valeurs actuelles qui importent aux professionnels de ces champs, aux formateurs et aux étudiants.

Un risque que nous percevons est, pour les étudiants, d'avoir les mots sans les choses, ou une confusion des mots avec les choses, au sens où ces mots savants peuvent opérer plus par recouvrement de la réalité que par désignation de celle-ci et être dans un mouvement surplombant plaqué sur le vécu de chacun au point de rendre celui-ci inexprimable (Chauvier, 2018, p. 25). L'effet d'autorité dans le langage nous dit Eric Chauvier est avéré, accompagné d'une propension théorique à s'accorder, mais son aptitude à décrire et à analyser (nous ajoutons : et à guider l'action) demeure faible (idem, p. 18), et recouvre l'expérience concrète où des désaccords sont possibles, violents et riches de sens (idem, p. 87). Un enjeu/défi fort pour nos hautes écoles universitaires et professionnalisantes consiste ainsi à pouvoir bénéficier du pouvoir heuristique des concepts, mais sans que l'usage de ceux-ci se fasse d'une façon qui recouvre l'expérience concrète et laisse les étudiants sans voix (nous reprenons l'expression à nouveau à Eric Chauvier). A la fois défendre la nécessité des concepts, mais en veillant au pouvoir qu'on leur donne (Stengers, 2015), à l'usage qu'on en fait dans nos dispositifs de formation ... pour ne pas perdre les « choses ». Ce risque est certainement particulièrement accru pour des pratiques ou des pans de pratiques professionnelles qui peuvent sembler banales, proches d'activité de l'ordre de l'ordinaire et du quotidien et dont la dimension professionnelle ne saute pas aux yeux, est difficile à identifier, reconnaître et à décrire.

Avec ces formulations générales et un usage comme recouvrement, les finalités spécifiques des dispositifs dans lesquels interviennent les professionnels, les difficultés et souffrances singulières risquent ainsi d'être recouverts, placés dans l'ombre. Quand on questionne les étudiants par exemple sur la forme que peut prendre, la signification particulière de l'autodétermination d'un enfant accueilli dans une institution scolaire spécialisée ou d'un lieu de placement, il est souvent difficile d'obtenir davantage que des formules générales, lesquelles font abstraction des contraintes du dispositif même. Ou encore que signifie écouter un enfant dans le champ de la protection de l'enfance ou être authentique dans la relation au patient ?

Dans ces formulations générales, les contraintes ne sont souvent vécues que comme limitations ou obstacles, ou alors, plus rarement, comme des supports de ressources qui restent cependant conçues de manière générale, décontextualisée, des ressources par soi et pour soi, et non pas constituées par et pour les autres et le dispositif, ses contraintes (Stengers & Latour, 2009).

Ce risque de perdre les spécificités des dispositifs et des expériences vécues (des enjeux particulièrement prégnants dans le contexte actuel) font écho avec des enjeux institutionnels centraux pour les HES : au-delà des périodes de stages ou formations pratiques, comment garder/acquérir à l'intérieur du reste du dispositif de formation ce contact avec la variété des pratiques et ce qui s'y passe, ainsi que leur évolution ?

Deuxième difficulté, reliée : un mouvement applicationniste qui limite l'émergence et la reconnaissance de mobilisations singulières

Même si les HES en Romandie se sont construites en référence à Donald Schön (Schön, 1994), lequel tenait à se démarquer d'une logique applicationniste pour souligner que l'intervention des professionnels ne consiste pas dans ces champs à appliquer des solutions à des problèmes qui seraient établis en amont de l'action, à appliquer des concepts (on retrouve la première difficulté), méthodes ou protocoles, mais bien à construire en cours d'action à la fois ces problèmes et ces solutions, en appui sur les situations (et nous ajoutons : la participation des personnes concernées), nous restons encore dans nos dispositifs de formation en partie pris dans cette perspective applicationniste, avec une situation souvent perçue seulement comme décor, arrière-plan ou simple moyen d'une action essentiellement pensée et orientée en amont de l'action elle-même, et non comme constitutive de l'action qui se construit en réponse et avec celle-ci (Joas, 2001 ; Quéré, 2006). Pour les limites de cet héritage des travaux de Donald Schön dans nos dispositifs de formation, nous renvoyons à l'ouvrage de Sylvie Mezzena *de Schön à Dewey* (Mezzena, 2018). Nous n'avons, selon nous, pas encore pleinement réussi à sortir de ce mouvement applicationniste, d'autant qu'il est également bien présent dans les situations de travail, notamment dans le contexte de nouvelle gestion publique.

Plus spécifiquement, par rapport aux enjeux contemporains que nous avons mentionnés, si il s'agit bien de définir le changement visé et les modalités des interventions avec les personnes concernées; si le professionnel n'est dès lors dans cette perspective plus un bienfaiteur ou un libérateur (au sens où il connaîtrait la fin visée et/ou les moyens d'y parvenir), mais un passeur ou facilitateur qui tente de parvenir à « frayer un passage à travers des courants ou régions hostiles » (Le Bossé et al., 2009), avec une ouverture de possibles dont l'importance est bien soulignée ... la littérature et l'analyse des pratiques pointent néanmoins que cette ouverture peut se trouver pour le bénéficiaire très fortement limitée, voire même préfigurée : avec un professionnel qui peut rester présenté comme un inventeur de solutions (Le Bossé et al., 2009), qui a, lui, l'initiative de la démarche d'empowerment (Baqué & Biewener, 2013) ou/et avec des méthodes participatives dont les exigences normatives en termes de participation sont souvent peu discutées ni accompagnées (avec une participation verbale, formelle, ...), voire se transforment en injonctions. Malgré la volonté de co-construire l'intervention avec le bénéficiaire en tenant compte des situations, les visées réparatrices et préventives (pour reprendre des termes du Plan d'Etude Cadre en travail social) restent souvent conçues en référence à un état futur connu d'avance et défini par la société et/ou le professionnel. Même la notion d'autodétermination court le risque de n'être pensée que comme choix à l'intérieur d'un éventail de possibilités définies en extériorité et par le professionnel, avec une orientation depuis une liste prédéfinie de besoins et de droits (même si la question des souhaits ou des envies des bénéficiaires sont aujourd'hui de plus en plus reconnus comme devant être pris en compte également, Fontana-Lana, 2019).

Ceci peut avoir pour conséquence dans un tel contexte, d'une part une difficulté à prendre en compte les contraintes sans les nier ou les rigidifier en considérant qu'elles dicteraient ce que les professionnels doivent faire (applicationnisme), comme si la seule solution consisterait dès lors à les contourner, les éviter ... agir 'contre' ou 'à côté' mais sans pouvoir pleinement prendre appui dessus. Et d'autre part, nous allons y revenir, à défavoriser l'émergence et la saisie de mobilisations singulières, dans leurs formes parfois inédites, surprenantes.

Pour examiner comment nos dispositifs de formation tentent de répondre à ces enjeux/défis, nous allons, par petites touches, pointer comment l'analyse du travail est mobilisée par différents formateurs dans les hautes écoles du social et de la santé de Romandie, comme levier pour favoriser à la fois l'autonomie, la collaboration et la participation des personnes concernées. Notre ambition est de vous faire sentir le potentiel heuristique de l'analyse du travail pour nos dispositifs de formation, particulièrement dans un tel contexte, mais aussi d'en identifier quelques limites. Nous parlons d'analyse du travail au sens large, les ancrages théoriques sont différents selon les formateurs.

Comment nous tentons de répondre à ces difficultés avec l'analyse du travail dans le travail social

S'appuyer sur des conceptions de l'action et de l'intelligence pratique heuristiques pour favoriser l'ouverture et la saisie de nouveaux possibles

Les travaux d'analyse du travail prennent pour objet d'analyse ce que les professionnels font sans considérer que leur activité se résume à une application de prescriptions, méthodes, protocoles ou théories, ni qu'elle est déterminée par des représentations ou une réflexion (Barbier & Durand, 2017). Dans la lignée de l'action située et par exemple du pragmatisme, ils ne considèrent pas l'action imposée (par soi-même ou/et par autrui) comme modèle (Joas, 2001) et entendent placer en son cœur une créativité de l'agir en situation (nous reprenons ici le terme à Hans Joas) : quelque chose doit être construit, inventé dans l'action au contact (en réponse, et avec) les bénéficiaires pour que l'activité réponde aux prescriptions qui sont les siennes. Celles-ci sont saisies comme des contraintes au sens de Stengers (1997), c'est-à-dire qu'elles imposent d'être prises en compte sans pour autant définir la manière dont elles doivent ou peuvent l'être. Une fabrication de l'ordre de l'événement, une production doit avoir lieu. Cette nécessaire production de formes, singulière et événementielle, qui se réalise plus ou moins au contact et (en réponse et) avec le(s) bénéficiaire(s) est une conception de l'action heuristique pour que quelque chose de non prédéfini, non prédéfini(ssable) par le professionnel puisse advenir.

Pour renforcer encore l'ouverture et la saisie de nouveaux possibles, il nous paraît également heuristique de ne pas penser cette intelligence pratique à l'œuvre en cours d'action comme une délibération qui porterait sur les moyens mis en œuvre dans le travail, et aussi sur les objectifs poursuivis, avec des professionnels qui opéreraient ainsi des choix et feraient des paris en pondérant le poids des différents objectifs de la pratique (pour reprendre les termes de Champy (2012) par exemple). S'il s'agit bien de décrire des processus à l'œuvre en cours d'activité qui ne sont pas dictés par avance, qui s'évaluent et se construisent en cours d'activité, nous nous écartons d'une conception de la délibération dans laquelle, même si les moyens et les fins peuvent et doivent être discutés, hiérarchisés, pondérés..., ceux-ci restent souvent traités comme préexistants à l'activité, dans un espace de possibles. Comme le précise et le développe dans ses travaux la philosophe Cora Diamond (dans son ouvrage *L'esprit réaliste*) : « Dans la délibération, la question, les termes dans lesquels la délibération se déploie, sont fixés : les obligations entrent dans tel conflit avec d'autres obligations ou des désirs. L'issue de la délibération n'est pas une compréhension différente de la question » (Diamond, 2004, p. 428). On reste à la fin dans le même espace de pensée, de possibilités.

L'engagement dans l'action, engagement à la fois intellectuel et corporel et dépendant de l'engagement des autres personnes présentes et des spécificités des situations et des dispositifs, est à la fois saisie et transformation du monde (et de soi) (Despret & Galetic, 2007). Ce qui peut ouvrir de nouveaux possibles. Dans cette perspective, le rapport de tout vivant à son monde est un rapport d'intérêt, une relation à « ce qui compte », où la conscience n'est ni l'origine, ni le fondement de cette importance. Cette importance n'est pas non plus prédéfinissable depuis une liste de droits ou de besoins, ni même depuis un projet signifiant choisi/défini par l'individu. Cette importance est saisie comme expression de la vie et de ce qui importe, avec des êtres en devenir qui tentent de (re)créer des possibilités d'action et d'existence, sans que le chemin et la finalité ne soient prédéfinis.

Il ne s'agit pas ici de nier ou de s'opposer à une visée normalisatrice du travail social, mais de tenter de ne pas prédéfinir les formes singulières, concrètes qui permettront d'y répondre, ni l'espace de possibles que ces réponses peuvent ouvrir.

Accorder de l'importance à la perception et partir de traces d'activité

La perception joue dès lors un rôle majeur : comment percevoir, saisir cette mobilisation ou participation qui peut prendre des formes inattendues, fugaces et en écart à des lignes d'actions toute tracées, en ouvrant un autre espace de possibles ? Cela requiert d'accepter de s'intéresser à ce qui se passe de singulier et d'événementiel entre les personnes présentes pendant l'intervention.

Pour saisir (et former les étudiants à saisir) cette singularité événementielle, l'importance de ce qui s'y joue, dans nos dispositifs de formation (par exemple dans des cours d'analyse de pratiques professionnelles) nous utilisons beaucoup des films d'activité réelle (ou d'autres traces de celles-ci : enregistrements audio, retranscriptions minutieuses) pour travailler avec les étudiants une forme particulière d'attention aux détails. Des traces d'activités issues de recherches dans lesquelles les professionnels ont participé étroitement à l'analyse, issues de formations pratiques des étudiants eux-mêmes ou de leurs activités en cours d'étude, avec une exploration/expérimentation en termes de prise de contact et de manière de filmer qui est dans certains modules travaillée également avec des formateurs en audiovisuel : quel angle de vue, quels choix techniques, pour quelles raisons ?

En classe, en petits groupes, en grands groupes, nous travaillons à partir des interrogations suivantes : Qu'est-ce que voient les étudiants dans les films ? qu'est-ce qu'ils regardent ? quels détails les frappent, ou retiennent-ils comme importants ? et importants pour qui, pour quoi ? Par quoi leur attention est-elle suscitée et vers quoi la dirigent-ils ? Comment le dispositif dans lequel ils sont pris oriente leur regard (dispositif de l'activité filmée et dispositif de formation) ? Quels détails importants pour les bénéficiaires n'ont-ils pas remarqué ? Ne les ont-ils pas vu ou pas retenu comme importants ? et pour quelles raisons ? Il s'agit alors également d'(de pouvoir) en parler à l'aide de mots de l'ordre de l'ordinaire, et désignant des détails de ces traces, des détails concrets. Tout en sachant en saisir les enjeux, leur importance.

Pouvoir visionner plusieurs fois les films, les regarder en confrontant son regard aux regards des autres étudiants et du formateur, mais aussi en imaginant ou dans la mesure du possible en ayant des traces de ce que semblent y vivre professionnels et bénéficiaires, qui sont aussi

parfois invités dans les séances de discussion-analyse... Cela transforme la perception des étudiants, l'aiguise.

Exercer une forme particulière d'attention aux détails

Il s'agit également de leur faire saisir que c'est dans ces détails que les grandes orientations qu'ils ont apprises dans le dispositif de formation se jouent. Il s'agit de saisir ce que peuvent signifier concrètement ces formulations générales dans des situations singulières, d'éprouver leurs pouvoirs heuristiques mais également ce qu'elles ne permettent pas de saisir (pour ne pas confondre le mot et la chose). Il s'agit aussi de saisir ces détails comme des manières situées, vécues de répondre aux contraintes et finalités spécifiques des dispositifs. Celles-ci orientent, guident, imposent d'être prises en compte, d'y répondre. Mais comment y répondre, par quel chemin et pour quelle finalité exactement, est à découvrir, explorer par les personnes filmées participant à l'action et par les étudiants en se confrontant aux détails et à l'importance qu'ils peuvent avoir, qu'ils ont. Des détails qui sont issus d'une prise de forme et non pas d'un don de forme (au sens où celle-ci préexisterait, Goudeaux, 2011), une forme orientée par le dispositif et les contraintes, mais sans être prédéfinie.

Si certaines caractéristiques du dispositif et certaines contraintes peuvent peut-être être transformées, dans l'action c'est la manière d'y répondre qui est à habiter, construire lorsqu'on sort d'une logique applicationniste. Pour favoriser l'émergence et la reconnaissance/saisie de ces formes singulières, pour favoriser la participation et la collaboration, il s'agit ainsi de dégager un espace pour l'action, ou plutôt de permettre qu'un espace non prédéfinissable puisse advenir. C'est ainsi que nous saisissons la notion d'autonomie, et la manière dont l'autonomie professionnelle est nécessaire pour favoriser la participation des bénéficiaires.

Ne pas recouvrir l'expérience et ses détails par l'usage de concepts ou formulations générales vise également à permettre de visibiliser les difficultés, les limites et les finalités spécifiques, en lien avec des mandats institutionnels divers, des problématiques et souffrances singulières.

Prenons un exemple : Dans ce moment de contact entre un parent, un enfant et une éducatrice à l'intérieur d'un dispositif de placement dans le champ de la protection de l'enfance, qu'est-ce qui se passe ? qu'est-ce qui importe pour chacun, qu'est-ce que chacun peut porter, endurer ? La notion d'intérêt supérieur de l'enfant par exemple, qui guide les professionnels, ne dicte par ce qu'il faut faire, comment la respecter. Il s'agit d'une notion juridiquement indéterminée, à concrétiser en situation. De même, que signifie être parent pour cette mère d'un enfant placé, et comment réussit-elle (ou pas) à être mère pour son enfant à ce moment-là ? Et l'éducatrice, comment s'ajuste-t-elle à cette manière d'être de la maman à ce moment-là pour répondre notamment aux enjeux de protection constitutifs de son mandat ? Un enjeu de ces moments consiste bien pour chacun à réussir à être enfant, parent et professionnel ensemble. Ceci est à découvrir, explorer avec les étudiants en regardant de près le film et ce qui semble y importer, et comment, pour les personnes présentes, et en présence les unes des autres (Stroumza et al., 2021).

Cette attention aux détails qui est au cœur de ces manières d'utiliser l'analyse du travail en formation requiert de l'imagination, de la curiosité, et de ne pas considérer les détails comme anecdotiques ou illustratifs (et dès lors recouverts), illustratifs de quelque chose d'autre qui se jouerait ailleurs, sur une autre temporalité, sur un autre plan, souvent dessiné d'avance. Dans notre exemple, cela requiert de ne pas voir ce qui s'y passe comme signe d'une compétence

ou pathologie sous-jacente, où le moment présent ne serait qu'un prétexte pour préparer un futur meilleur. C'est en plaçant au centre ce qui se joue à ce moment-là entre les personnes présentes que se travaille indirectement un autre futur. Une visée indirecte qui permet de ne pas le prédéfinir. C'est dans (et par) les détails comme mobilisations singulières des uns et des autres que se jouent de manière décisive les interventions.

Les travaux de Cora Diamond sur l'éthique nous permettent de préciser cette forme particulière d'attention aux détails que nous exerçons avec les étudiants en visionnant et discutant des films ou autres traces d'activités réelles (Diamond, 2011). Dans une conception classique de l'éthique, celle-ci part des caractéristiques d'un être qui justifient qu'on lui porte un intérêt moral (par exemple la rationalité, ou la sensibilité), pour faire ensuite dépendre le droit de ces caractéristiques. Le jugement éthique applique alors des principes sur des faits dont les propriétés pertinentes sont définies par avance et en dehors du professionnel (et des bénéficiaires) en fonction de ce qu'est la pensée morale dans son essence. L'activité éthique intervient après l'établissement des faits. Avec Cora Diamond, nous contestons l'idée et la nécessité de réduire l'éthique à de grands principes ou à des réalités spécifiques, de réduire au « discours sur les droits » (et nous élargissons également au discours sur les besoins) l'ensemble complexe de ce qui nous importe. Avec elle, nous pouvons ainsi prendre appui sur une autre conception de l'éthique à l'œuvre dans nos vies, laquelle considère l'importance d'être humain sans le définir à partir de propriétés objectives, mais en le saisissant comme « ayant une vie humaine à mener » en laissant ouvert à l'imagination ce que cela décrit (idem). Cette conception-là de l'éthique à la fois saisit et crée une forme d'égalité. Elle nous semble ainsi heuristique pour favoriser la participation et la mobilisation des personnes concernées, accompagnées, soignées. Dans cette conception, il y a, selon Cora Diamond, une activité d'imagination à l'œuvre dans ce que l'on prend pour des faits. Non pas une activité d'identification de quelque chose, dont les détails pertinents préexistent, par quelqu'un qui observe/analyse, mais une activité notamment de perception incarnée qui potentiellement affecte la personne, l'expose, la transforme, dans le même mouvement qu'elle transforme le monde. Ces transformations donnent à cette activité une dimension d'aventure, elles donnent leur chance à de nouveaux possibles (Diamond, 2004).

Porter attention à ces détails sans les considérer comme anecdotiques ou illustratifs, être attentif à ce qui s'y joue d'important ne va cependant pas de soi. Cela requiert pour ces pratiques dans lesquelles les professionnels doivent attention à autrui, une non prédéfinition par les formateurs des attentions des uns et des autres. Selon les films et les étudiants, ceux-ci, celles-ci peuvent également nous répondre, après avoir vu le film ... « oui et alors ? » ... « ben y a qu'à » ... ou s'ennuient, ne se sentent pas concernés car ils ont, eux, décidé de travailler après leur formation auprès d'un autre public, avec une autre problématique ... Pédagogiquement il s'agit à l'aide de différents artifices et astuces de tenter de susciter cet intérêt, cette attention.

Percevoir les contraintes, les dispositifs comme des appuis bouscule également une définition du libre arbitre comme absence d'influence de contraintes extérieures (ou une influence la plus minimale possible), ainsi qu'une manière de saisir ce qui se joue dans l'intervention uniquement comme une relation duale, de manière décontextualisée et dépolitisée.

Ce travail en formation à l'aide de l'analyse du travail que nous menons dans nos hautes écoles de travail social prend ainsi appui sur les autres cours du dispositif de formation, sur ces

grandes lignes, ces concepts qui dessinent l'engagement des professionnels, sur des connaissances concernant les dispositifs (politique publique, cadre légal, ..), les publics et les problématiques ... en tentant de favoriser un usage de ces concepts au service de l'expérience, d'une parole singulière, et non pas en subordonnant l'expérience à la théorie. Il s'agit, je cite Sandra Laugier, d'éduquer son expérience pour lui faire confiance (Laugier, 2008), et, pour terminer avec Eric Chauvier (à la suite de Confucius), d'apprendre à parler précisément, un acte politique fondateur nous dit-il (Chauvier, 2018, p. 22).

Former les soignants à la relation thérapeutique partenariale

En Suisse, la formation en soins infirmiers est une formation en alternance, dont les enseignements sont fondés sur l'articulation recherche-enseignement. Elle s'appuie sur l'approche par compétences (Poumay et al., 2017) et l'étendue optimale de la pratique infirmière, qui est à l'origine des axes de formation (Déry et al., 2017). Dans le canton de Vaud en Suisse, deux Hautes Écoles Spécialisées de niveau universitaire hébergent la filière en soins infirmiers : l'institut et Haute École de Santé La Source et la Haute École de Santé Vaud (HESAV). Un centre coordonné de compétences cliniques (C4) est en développement et unit quatre partenaires centraux autour de la formation en santé : les deux Hautes écoles spécialisées, la Faculté de biologie et médecine de l'université de Lausanne et le Centre Hospitalier Universitaire Vaud. Ce campus est un lieu dédié à l'apprentissage par la simulation, à l'innovation et à la créativité ; il vise à mutualiser l'expertise et les compétences de la communauté professionnelle, à entraîner les compétences interprofessionnelles, à améliorer la sécurité des soins cliniques et à développer la pratique réflexive des étudiants.

La capacité à établir une relation partenariale avec le patient constitue une compétence professionnelle édictée et formalisée dans le Plan d'Étude Cadre du Bachelor en soins infirmiers. Selon le texte, il s'agit d' «Agir avec humanisme dans sa pratique de soins infirmiers, individualisés et holistiques, afin d'améliorer la santé et la qualité de vie de la personne, de respecter sa dignité et de favoriser son auto-détermination.» (PEC, 2022, p.22). Ce Plan d'Étude Cadre répond aux exigences fixées par la loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) du 30 septembre 2016 (État au 1er février 2020). Une fois ces prescriptions édictées, il s'agit de les empoigner de sorte à les détailler pour pouvoir les enseigner.

La relation qui lie le patient et le professionnel de la santé s'élabore dans une collaboration fine des actions et des interactions pour trouver des réponses saines aux problématiques de santé du patient. Cette relation requiert une attention des partenaires pour développer un rapport de confiance. L'engagement et l'alliance thérapeutique sont identifiés dans les communautés professionnelles et scientifiques comme des composantes centrales des soins et des ingrédients à l'efficacité des traitements. Dans une conception de la relation partenariale, on considère que les patients sont actifs dans la prise de décision et que leurs décisions sont influencées par divers facteurs, tels que la perception personnelle du risque ou les priorités individuelles. Le rôle principal des soignants dans la prise de décision est d'informer les patients des options qui s'offrent à eux et des résultats qui en découlent. Les décisions sont ensuite laissées aux patients, qui doivent être libres de faire leurs propres choix, en réduisant les considérations liées à l'expérience des soignants ou les autres pressions sociales. La prise de décision partagée exige que les objectifs et les priorités de chacun soient pris en considération. Par conséquent, l'évaluation individuelle de la maladie et le point de vue du patient sur les

avantages et les inconvénients des différentes options sont fondamentaux pour la décision de traitement. Cette prise de décision partagée peut aider les patients à comprendre et à gérer eux-mêmes leur maladie. Concrètement, les deux partenaires échangent des informations sur les options de traitement afin de parvenir à un consensus sur les options de traitement préférées. Ce modèle améliore l'observance du traitement et les résultats thérapeutiques. Le partenariat est une relation dynamique, évolutive qui prend le contre-pied d'une relation paternaliste. Les rapports de place patients soignants se configurent et se re-configurent en permanence dans les interactions, selon des enjeux épistémiques, affectifs, déontiques et pragmatiques. Les enjeux épistémiques renvoient aux domaines de connaissance tels qu'ils se distribuent entre les participants, les enjeux émotionnels concernent l'affectivité, que les participants sont autorisés à exprimer à leurs coparticipants. Les enjeux d'autorité ou déontiques font référence aux droits des participants d'imposer des actions à leurs coparticipants. Enfin, les enjeux pragmatiques concernent l'accomplissement de l'action dans le langage et le sens des énoncés tels qu'il est co-élaboré dans les interactions sociales (Schegloff & Sacks, 1973). Ces quelques éléments que nous recensons ici mobilisent patients et soignants dans des négociations relationnelles et une gestion complexe de ces enjeux.

Considérant la complexité de la professionnalité des soignants dans leur relation au patient, une variété de questions s'impose aux professionnels et aux étudiants :

- Comment préparer nos étudiants à s'engager personnellement et de façon professionnelle dans la relation aux patients ?
- Faut-il s'impliquer affectivement ?
- Comment faire avec mes propres émotions lorsqu'un patient décède ou qu'il me fait peur ?

Ces questions posées par les étudiants traversent la formation des infirmiers et ses ingénieries pédagogiques. Il s'agit pour les formateurs d'organiser des environnements qui permettent aux étudiants de développer les connaissances et les habiletés relationnelles des futurs infirmiers pour favoriser la participation/collaboration/partenariat avec les patients. Les situations en milieu de soins ou simulés s'avèrent alors des opportunités pour des analyses des traces du travail. Les traces réelles et singulières en situations variées peuvent être soumises à l'analyse des groupes en formation. Divers ancrages théoriques et méthodologiques fondent et orientent les dispositifs de formation de nos écoles. Par exemple, l'apprentissage expérientiel qui considère que l'adulte apprend en faisant et que la connaissance est le résultat de la transformation de l'expérience (Dewey, 1968). La conception des dispositifs pédagogiques à l'Institut et Haute École La Source tient notamment compte des stratégies d'apprentissage, tels que David Kolb les a étudiées (Kolb, 1981, 1984). Ces études ont montré que l'adulte mobilise principalement quatre stratégies pour apprendre. Les quatre principales stratégies d'apprentissage décrites dans le modèle sont les suivantes (Figure 1) :

- L'expérience concrète, qui consiste à vivre consciemment une expérience spontanée ou à effectuer une tâche concrète.
- L'observation réfléchie, qui consiste à réfléchir à l'expérience et à rendre explicite la manière dont la tâche a été réalisée.
- La conceptualisation abstraite, qui consiste à interpréter les événements en établissant des liens théoriques fournis par les formateurs ou par les apprenants eux-mêmes.

- L'expérimentation active, qui consiste à anticiper une nouvelle expérimentation de la tâche à la lumière des connaissances acquises dans la phase précédente et à la réaliser.

Découlant des résultats de ses recherches, David Kolb propose un modèle pédagogique qui adopte une perspective d'apprentissage expérientiel en intégrant les facteurs cognitifs et socio-émotionnels.

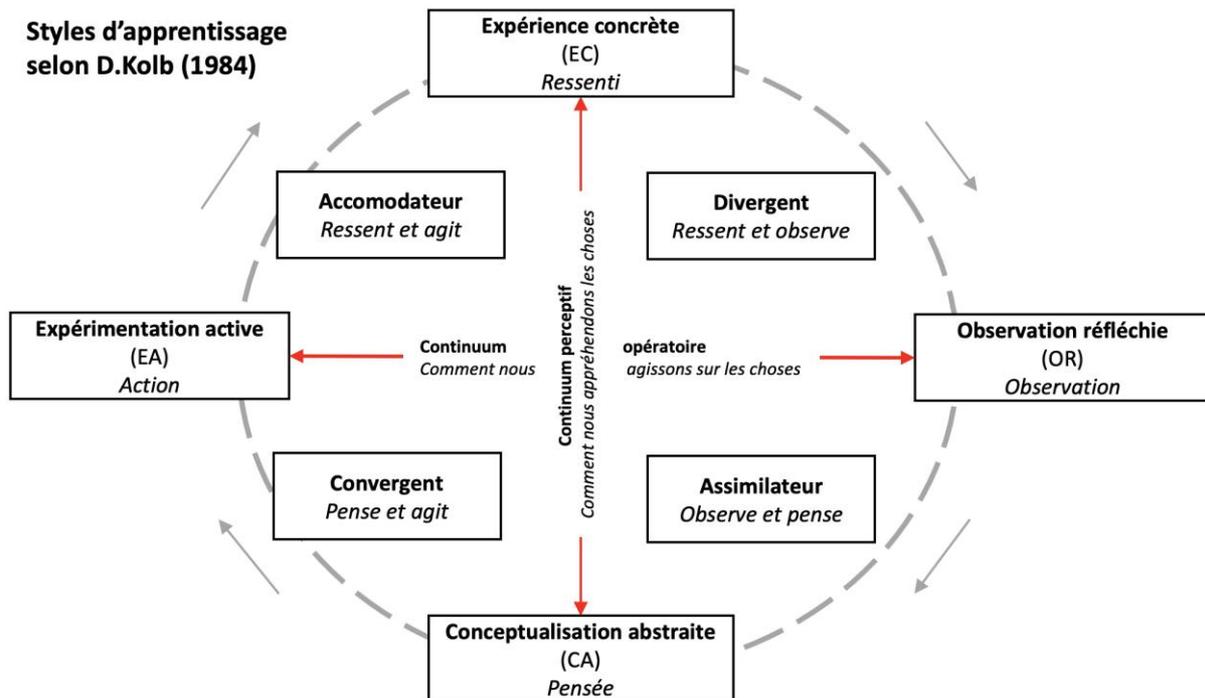


Figure 1: Kolb, D. (1984). *Experiential learning: experience as the source of learning and development*. NJ: Prentice Hall: Englewood Cliff. (Traduction libre de A. Nguyen)

Le modèle comprend un cycle en quatre étapes qui propose une expérience concrète comme base d'observation et de réflexion. Les observations faites par l'apprenant sont ensuite utilisées pour développer une compréhension conceptuelle à partir de laquelle de nouvelles implications pour l'action peuvent être déduites. Ces nouvelles implications servent de guides pour l'action et des nouvelles expériences. Ces étapes nécessitent des compétences spécifiques d'engagement personnel, d'observation et de réflexion, ainsi que des compétences pour créer de nouveaux modèles cohérents avec les observations et des compétences pour prendre des décisions en vue de l'action. L'apprenant est impliqué à divers degrés sur un continuum en tant qu'acteur ou en tant qu'observateur, et sur un continuum allant d'un engagement personnel spécifique à un détachement analytique général. Chaque mode d'apprentissage est associé à une caractéristique majeure du développement personnel a) le développement de la connaissance par l'expérience concrète est caractérisé par une augmentation de la compétence en complexité affective b) le développement en observation réfléchie est caractérisé par une plus grande compétence en complexité perceptive.

Des analyses collectives sont menées en situation de formation, à partir des traces réelles des situations vécues par les étudiants ou issues de données de recherche. Le recours au paradigme de l'apprentissage expérientiel dans les écoles de soins infirmiers permet

l'organisation de divers contextes d'expérience et d'expérimentation comme autant d'opportunités/d'environnements (Figure 2). Ces contextes peuvent être placés sur un continuum (axe horizontal, bleu) allant des situations émergentes de la réalité clinique aux dispositifs d'exercices à l'école, avec des situations scénarisées ou de la réalité virtuelle. Le partenaire d'expérience de l'étudiant peut alors être le patient, les familles dans un service de soins, le patient expert, les patients partenaires, le pair praticien, le patient simulé par des acteurs, les collègues de stage, les pairs étudiants.

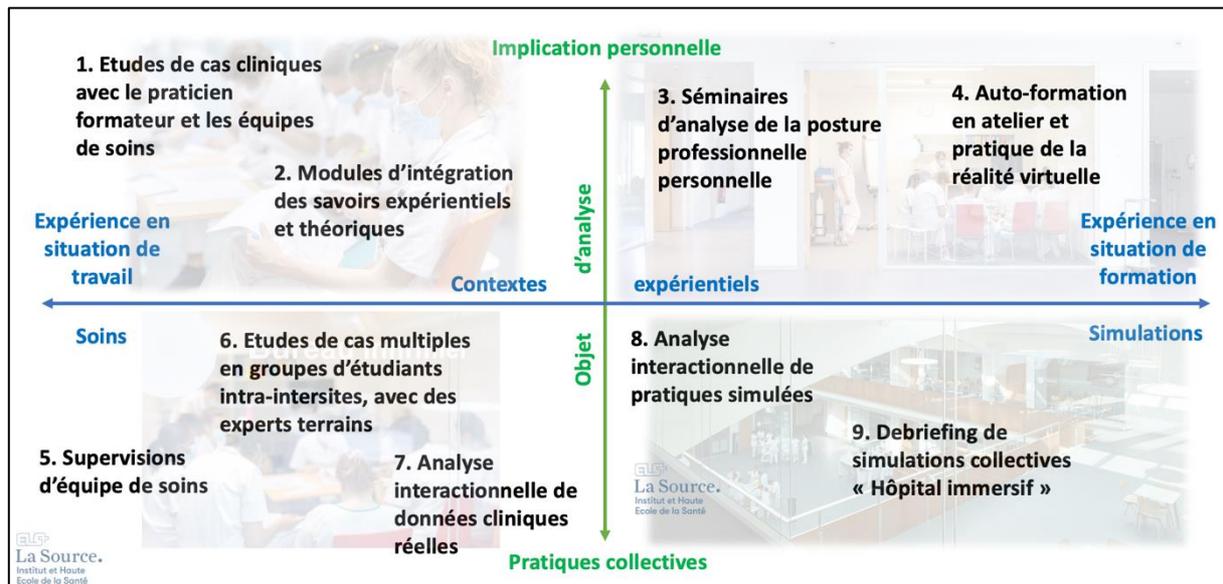


Figure 2: Analyse des pratiques et des interactions en formation à l'Institut et Haute École de Santé La Source

Explorer les enjeux relationnels dans les soins à partir des traces de l'interaction réelle se déploie avec plus ou moins d'implication de l'étudiant dans les situations analysées ; l'étudiant peut analyser sa propre pratique ou celle des collègues (étudiants ou collègues professionnels en stage). L'analyse se porte ainsi sur des pratiques individuelles ou collective. L'objet d'analyse est représenté sur l'axe vertical de la figure (en vert).

Un panorama non exhaustif des pratiques d'analyse du travail recensées dans la formation en soins infirmiers des deux écoles spécialisées complète la figure :

1. Il peut s'agir d'**études de cas cliniques** vécues lors de stages dans les milieux de soins ; ces analyses se font en entretien individuel avec le praticien formateur ou avec les équipes de soins.
2. Dans les programmes de formation, des modules sont consacrés à l'**intégration des savoirs expérientiels et théoriques**, grâce à l'analyse de cas cliniques rapportés par les étudiants ; les données peuvent être des vidéos/des audios enregistrés ou des notes personnelles ; le but est l'intégration des expériences en stage au regard des théories de soins, en petits groupes d'étudiants. Diverses méthodologies d'analyse des traces du travail sont mobilisées par les équipes de formateurs : analyse interactionnelle, instruction au sosie, etc.
3. Alors que ces deux premières catégories se centrent sur les patients ou les professionnels, les analyses de traces du travail peuvent également se centrer sur l'étudiant. **La posture professionnelle** est analysée à partir de situations vécues en

stage ou en simulation à l'école, avec des patients experts/partenaires au moyen du portfolio ou de l'analyse de récits d'expériences, par exemple.

4. Au centre de simulation, les étudiants ont accès à des chambres de pratiques et s'entraînent seuls ou en petits groupes. Ils observent et analysent leurs gestes et leurs interactions. L'**auto-formation** avec ou sans les outils de la **réalité virtuelle** peuvent aussi faire l'objet d'une auto-analyse par re-visionnement des exercices menés.
5. Les étudiants participent aux **supervisions d'équipe dans les milieux cliniques** lors des stages. Les études de cas cliniques sont menées par les professionnels sur des situations de soins qui n'impliquent pas forcément les étudiants directement.
6. Les milieux professionnels accueillant les étudiants en stage proposent des **séminaires** regroupant les étudiants d'un ou plusieurs sites. Les pratiques collectives sont analysées au prisme des cadres théoriques de soins ou des approches thérapeutiques mobilisées dans le milieu.
7. Dans le cadre de recherches ethnographiques menées par les laboratoires d'enseignement et de recherche, les étudiants participent à des **analyses collectives d'interactions basées sur des traces réelles de pratiques professionnelles récoltées pour la recherche** (généralement des enregistrements vidéos issus des corpus de recherches en cours).
8. Certaines pratiques sont exercées à l'école avec des personnes concernées par une problématique de santé ; par exemples, des **analyses interactionnelles sont menées sur des enregistrements vidéos** « d'ateliers d'habituatation aux soins » pour les personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme-TSA ; elles font l'objet d'analyses interactionnelles de la construction d'une relation partenariale dans les soins.
9. Des **analyses de pratiques simulées** dans l'« Hôpital Immersif » sont conduites, offrant aux étudiants non seulement un environnement d'expérimentation par la simulation, mais également des « debriefing » sur ces pratiques filmées en contexte de formation. Les étudiants sont filmés durant ½ journée de travail interprofessionnel avec des patients simulés et un médecin. Puis, ils analysent avec les formateurs les traces de leur pratique d'équipe (les décisions prises, la communication professionnelle, etc.).

Plusieurs de ces dispositifs font l'objet de recherches dans nos écoles (Haute école de travail social et de la santé Lausanne, La Source et HESAV) sur la relation partenariale et les processus interactionnels dans la relation entre professionnels de la santé (ou de l'éducation) et les bénéficiaires (Nguyen et al. 2020, 2022a, 2022b).

Conclusion

Loin d'une conception applicationniste de l'action et de la formation, l'analyse du travail nous semble heuristique en ce qu'elle peut être envisagée comme une méthode d'analyse de ce qui se construit conjointement dans l'interaction, en situation de stage, salle de classe ou dans les ateliers de simulation. Apprendre/enseigner à porter un regard analytique (ouillé de l'analyse du travail) sur la relation auprès des bénéficiaires ouvre les capacités réflexives sur sa propre posture et les enjeux de la relation, qu'ils soient interactionnels, identitaires ou contextuels. Cela permet également de favoriser l'émergence et la reconnaissance de manières d'agir parfois inédites, surprenantes et qui sont co-construites avec les bénéficiaires si les professionnels profitent de leur autonomie par rapport aux (et en appui sur les) multiples contraintes constitutives de leur contexte.

Références bibliographiques

- Bacqué, M.-H., & Biewener, C. (2013). L'empowerment, un nouveau vocabulaire pour parler de participation ? *Idées économiques et sociales*, 173 (3), 25-31.
- Barbier, J.-M., & Durand, M. (dir) (2017). *Encyclopédie d'analyse des activités*. Paris: PUF.
- Burr, C., Rother, K., Elhilali, L., Winter, A., Weidling, K., Kozel, B., & Gurtner, C. (2020). Peer support in Switzerland—Results from the first national survey. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(2), 212-223.
- Champy, F. (2012). Grand résumé de Nouvelle théorie sociologique des professions. Paris : PUF, 2011, *SociologieS*.
- Chauvier, E. (2018). *Les mots sans les choses*. Paris : Allia.
- De Jonckheere, C. (2010). *83 mots pour penser l'intervention en travail social*. Genève: éditions ies.
- Despret, V., & Galetic, S. (2007). Faire de James un 'lecteur anachronique' de von Uexküll. In D. Debaise (ed), *Vie et expérimentation* (pp. 45-75). Paris : Vrin.
- Déry, J., D'Amour, D., & Roy, C. (2017). L'étendue optimale de la pratique infirmière. *Perspective infirmière: revue officielle de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*, 14(1), 51-55.
- Dewey, J. (1968). *Expérience et éducation*. Paris: Colin.
- Diamond, C. (2004). *L'esprit réaliste*. Paris : PUF.
- Diamond, C. (2011). *L'importance d'être humain*. Paris : PUF.
- Fontana-Lana, B. (2019). L'autodétermination de quoi parle-t-on ? *Pages Romandes*, 1, 7-9.
- Goudeaux, A. (2011). Imagination et invention technique : l'activité corps et âme. *Travail et apprentissages*, 7, 94-104.
- Joas, H. (2001). La créativité de l'agir. In J.-M. Baudouin & J. Friedrich, *Théories de l'action et éducation* (pp. 27-43). Bruxelles : De Boeck.
- Kolb, D. A. (1981). Experiential learning theory and the learning style inventory: A reply to Freedman and Stumpf. *Academy of Management Review*, 6(2), 289-296.
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: experience as the source of learning and development*. NJ: Prentice Hall: Englewood Cliffs.
- Laugier, S. (2008). L'ordinaire. De Concord à Chicago, en passant par Oxford. *L'Homme*, 3-4 (187-188), 169-199.
- Le Bossé, Y., Bilodeau, A., Chamberland, M., & Martineau, S. (2009). Développer le pouvoir d'agir des personnes et des collectivités, *Les médiations en question*, 21 (2), 174-190.

- Mayen, P., & Lainé, A. (éds). (2014). *Apprendre à travailler avec le vivant ?* Dijon : Ed. Raison et Passions.
- Mezzena, S. (2018). *De Schön à Dewey. Connaissance et professionnalité dans les activités des éducateurs*. Paris : L'Harmattan.
- Mezzena, S., Cornut, Ch., & Stroumza, K. (2019). Effets de la gestion managériale sur les pratiques éducatives de Suisse romande. En finir avec l'essentialisme pour soutenir la résistance des professionnels. *Revue (petite) enfance*, 218, 83-97.
- Nguyen, A., Frobert, L., & Favrod, J. (2020). L'analyse interactionnelle comme modalité pédagogique : l'exemple d'un dispositif pour la formation des infirmiers à la relation thérapeutique en psychiatrie. *Phronesis*, 9(2), 93-107. doi:10.7202/1071697ar
- Nguyen, A., Frobert, L., Ismailaj, A., Monteiro, S., & Favrod, J. (2022a). Qu'est-ce que les professionnels dévoilent d'eux-mêmes dans la relation thérapeutique avec les personnes atteintes de schizophrénie? *Pratiques psychologiques*.
- Nguyen, A., Frobert, L., Kollbrunner, A., & Favrod, J. (2022b). An Evaluation of an Online Training Platform for Teaching Positive Emotions for People With Schizophrenia. *Front Psychiatry*, 13.
- Ogien, A. (2013). *Désacraliser le chiffre dans l'évaluation du secteur public*. Paris : Quae.
- Poumay, M., Tardif, J., Georges, F., & Scallon, G. (2017). *Organiser la formation à partir des compétences: un pari gagnant pour l'apprentissage dans le supérieur*. De Boeck Supérieur.
- Quéré, L. (2006). L'environnement comme partenaire. In J.-M. Barbier, M. Durand (dir), *Sujets, activités, environnements* (pp. 7-29). Paris : PUF.
- Schegloff, E. A., & Sacks, H. (1973). Opening up closings. *Semiotica*, 8(4), 289-327.
- Schön, D. (1994). *Le praticien réflexif. A la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel*. Paris : Ed. Logiques.
- Simon, B. L. (1994). *The empowerment tradition in american social work*. New-York : Columbia University Press.
- Stengers, I. (1997). *La guerre des sciences. Cosmopolitiques 1*. Paris: La Découverte, Les Empêcheurs de penser en rond.
- Stengers, I. (2015). L'insistance du possible. In D. Debaise, D., I. Stengers (éd), *Gestes spéculatifs* (pp. 5-22). Dijon : Les Presses du Réel.
- Stengers, I., & Latour, B. (2009). Le sphinx de l'œuvre. In É. Souriau, *Les différents modes d'existence* (pp. 1-75). Paris: Presses universitaires de France.
- Stroumza, K., Pont, A.F., Pittet, M., Fersini, F., & Krummenacher, L. (2021). Les moments de coprésence parents, enfants et professionnels dans un dispositif suisse de placement : ici et maintenant, entre les trois, l'air de rien, il se passe quelque chose d'important. *Revue SEJED*, 26.
- Suter, C., & Favrod, J. (2020). Pair-aidance en Suisse romande. In N. Franck & C. Cellard (Eds.), *Pair-aidance en santé mentale: Une entraide professionnalisée* (pp. 203-211). Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson SAS.
- Voll, P., Jud, A., Mey, E., Häfeli, Ch., & Stettler M. (2010). *La protection de l'enfance: gestion de l'incertitude et du risque*. Genève: éditions ies.
- Weick K. E. (1987). Organizational Culture as a Source of High Reliability, *California Management Review*, 29(2), 112-127.