HAL
open science

Les cadres de santé formateurs et l'analyse de pratiques professionnelles

Delphine Rivier, Jean-Louis Boutte

To cite this version:

Delphine Rivier, Jean-Louis Boutte. Les cadres de santé formateurs et l'analyse de pratiques professionnelles. Revue de l'analyse de pratiques professionnelles, 2017. hal-02443390

HAL Id: hal-02443390

https://hal.umontpellier.fr/hal-02443390

Submitted on 17 Jan 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

REVUE DE L'ANALYSE DE PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Les cadres de santé formateurs et l'analyse de pratiques professionnelles

Delphine Rivier
Cadre de santé formateur, IFSI
rivier_delphine@yahoo.fr

Boutte Jean-Louis
Maître de conférences en Sciences de l'Education, Aix-Marseille Université
jean-louis.boutte@univ-amu.fr

Résumé

La mise en place des séquences d'analyse de situations et/ou d'activités professionnelles par les cadres de santé formateurs semble complexe de par des approches différentes, ce qui entraîne des difficultés d'harmonisation dans les pratiques des formateurs au sein des Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI). Cet article vise à mieux comprendre ce qui se joue actuellement lors de ces séquences pour les étudiants infirmiers et les cadres de santé formateurs. L'approche psychosociale de l'analyse de pratiques professionnelles nous a semblé intéressante pour la recherche que nous avons menée en lien avec ces dispositifs qui doivent permettre d'accompagner au mieux les étudiants dans leur professionnalisation et la construction de leur identité professionnelle.

Mots-clés

cadres de santé, formation, étudiants infirmiers, professionnalisation, identité professionnelle

Catégorie d'article

Travail de recherche

Référencement

Boutte, J.-L., & Rivier, D. (2017). Les cadres de santé formateurs et l'analyse de pratiques professionnelles. In *Revue de l'analyse de pratiques professionnelles*, No 11, pp. 18-29. http://www.analysedepratique.org/?p=2753.

Les articles de la revue de l'analyse de pratiques professionnelles paraissent uniquement en format électronique et sont en libre consultation sur le site internet www.analysedepratique.org. Ils sont sous licence Creative Common 3.0 « Paternité – pas de modification », ce qui signifie qu'ils peuvent être imprimés ou transmis librement à condition qu'ils ne soient pas modifiés et que soient mentionnés le nom de la revue, l'auteur et la référence du document.

La formation initiale infirmière s'est engagée dans une réingénierie de son diplôme depuis septembre 2009. Elle s'inscrit dans le cadre du dispositif Licence, Master et Doctorat (LMD) initié par les accords de Bologne. La mise en place du référentiel de formation en Institut de formation en soins infirmiers suscite des réflexions notamment par rapport à la réalisation des séquences d'analyse de pratiques accompagnées par les cadres de santé formateurs, qu'elles soient en lien avec des situations professionnelles vécues en stage et/ou des activités, en particulier liées à la pratique professionnelle des étudiants.

1. Le contexte de la formation infirmière et l'analyse de situations ou d'activités rencontrées

L'universitarisation du programme infirmier naît le 31 juillet 2009 par un arrêté[1]. Il se compose d'un référentiel de formation, d'activités et de compétences, avec un système Licence Master Doctorat. Il permet la mobilité des infirmiers au niveau Européen.

C'est une formation par alternance sur trois années au cours de laquelle l'étudiant réalise en Institut de formation en soins infirmiers (IFSI) 2100 heures de cours qui peuvent être des cours magistraux, des travaux dirigés ou des temps personnels guidés. Puis 2100 heures de stages pour appréhender cette profession infirmière, en passant dans différents services de soins où il va côtoyer des professionnels de la santé et notamment des infirmiers.

L'objectif de ce programme « *est de placer l'étudiant dans une dynamique d'acquisition de connaissances à mobiliser en situations de soins* » (Weber, 2009). Il vise à permettre une alternance entre l'acquisition des connaissances et des savoir-faire reliés à des situations professionnelles. Il lui permet aussi de mobiliser ses connaissances et savoir-faire dans des situations de soins tout en s'appuyant sur des concepts et sur l'analyse régulière de situations professionnelles, en favorisant l'émergence d'une certaine réflexivité. Pour cela, les formateurs doivent donner la possibilité aux étudiants de travailler selon trois paliers d'apprentissage « *comprendre, agir, et transférer* » (Légifrance, 2016). Dans ce programme *« le formateur va aider l'étudiant à catégoriser, à structurer sa pensée (schémas structurants) et à établir des liens* » (Kozlowski et Muller, 2008).

L'étudiant, lorsqu'il est en stage, est doublement encadré dans les services de soins par un maître de stage qui est, la plupart du temps, un cadre de santé garant de l'organisation et par un tuteur de stage qui est souvent un infirmier expert connaissant particulièrement bien le service d'affectation et intéressé par l'encadrement pédagogique des étudiants Enfin, il travaille l'essentiel de son temps de stage avec des professionnels de proximité infirmiers, s, pour les soins quotidiens relatif au service de soins dans lequel il est. Le cadre formateur infirmier est régulièrement en lien avec le tuteur pour intervenir sur le lieu de stage lors de réajustements. Il l'est aussi pour accompagner l'étudiant dans sa professionnalisation et

[1] Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmiers.

notamment lors de temps dédiés à l'analyse de situations et/ou d'activités à partir de *« situations réelles de travail qui servent de référence pour apprendre à raisonner et à agir dans des situations complexes* » (Noël-Hureaux, 2005) et développer ainsi sa réflexivité.

Le programme infirmier en 2009 évoque une terminologie différente de celle que l'on retrouve pour la nouvelle version du portfolio en 2015. En effet, en 2009, dans le référentiel de formation, nous retrouvons le terme « analyse de la pratique » alors qu'en 2015, les termes ont changé car il est écrit « analyse de situations et/ou d'activités rencontrées en stage ». Pour autant, dans le portfolio, il est précisé que l'étudiant doit se questionner sur sa pratique. Celle-ci ne peut pas s'envisager sans un contexte, une situation relative à une profession, ici infirmier·ère, car elle va de fait l'influencer. Nous parlons donc d'une pratique professionnelle. Alors est-ce une erreur de terminologie, ou bien est ce que les attentes vis-à-vis des étudiants en termes d'analyse ont changé entre 2009 et 2015 ?

Ce qui est certain, c'est que le formateur doit permettre à l'étudiant de créer du lien entre les différentes unités d'enseignements (UE), les stages et les séquences d'analyse de situations et/ou d'activités voire d'analyses de pratiques retranscrites dans le portfolio qui, jusqu'en février 2015, servaient dans la validation du stage. Cette évolution est très importante au regard de la logique de l'évaluation car nous sommes passés du contrôle avec l'obligation d'évaluer les analyses de situations[2] en vue de la validation du stage à de l'accompagnement pour aider l'étudiant à cheminer afin d'adopter une posture réflexive.

Le portfolio, outil pédagogique propre à chaque étudiant, a été mis en place lors de la réforme du programme infirmier en 2009. Il leur permet de s'auto-évaluer, de tracer leur progression à partir des acquisitions aussi bien au niveau des compétences que des activités rencontrées en stage.

Pour les formateurs, ce programme est un vrai changement dans le sens où « *il ne sera plus construit à partir des champs disciplinaires qui sont impliqués, et sera fondé sur les compétences à acquérir pour exercer la profession d'infirmier. Il s'agira de passer d'une logique de formation centrée sur »* les connaissances *« à une autre centrée sur les situations professionnelles infirmiers* » (Proust-Monsaingeon, 2008) par le biais notamment des analyses de situations rencontrées en stage qui peuvent être également des analyses de pratiques professionnelles, centrées sur la pratique des étudiants en situation afin de les aider à développer leur réflexivité tel que l'envisage ce programme infirmier.

[2] Les termes « analyse de situations » renvoient aux mots écrits dans le référentiel (analyse de situations et/ou d'activités).

2. Le contexte de la formation des cadres de santé et l'analyse de pratiques professionnelles

Le diplôme de cadre de santé est défini par un décret[3], avec la spécificité d'être commun à toutes les formations paramédicales ; il intègre un module 3 intitulé « analyse des pratiques et initiation à la recherche ». L'analyse des pratiques et de situations de travail apparait donc dans le contenu de la formation des cadres de santé. C'est même indispensable car les formateurs « *doivent développer des compétences spécifiques, notamment en matière de gestion de l'alternance et d'analyse des situations de travail, afin d'aider les étudiants à gérer l'écart entre le travail prescrit et le travail réel* » (Siebert, 2003, p. 37).

Les cadres formateurs infirmiers s'inscrivent en parallèle de leur formation en Institut de formation des cadres de santé (IFCS) dans un cursus universitaire au niveau Licence ou Master 1 ou Master 2 en fonction des IFCS où ils font leurs études et en fonction des projets pédagogiques des IFCS. Cette inscription à une formation universitaire n'est pas obligatoire dans tous les IFCS mais semble être très bénéfique car le rapprochement avec l'université permet notamment aux formateurs de « *développer une expertise spécifique et incontestable, fondée sur la pédagogie, la connaissance et la capacité à analyser les situations de travail des professionnels infirmiers* » (Siebert, 2003, p. 37) ou à se questionner sur leur propre pratique en tant que faisant fonction de cadre de santé et/ou d'infirmier. Mais ces formations universitaires peuvent être centrées sur divers contenus : sur le management, sur la santé publique, sur les sciences de l'éducation... Il y a donc différentes orientations, différentes cultures pour les étudiants cadres de santé en fonction des IFCS où ils effectuent leur formation et cela peut entrainer des pratiques diverses notamment lors de ces temps d'analyses de situations, voire d'analyses de pratiques.

Ces derniers, passent tout comme les étudiants en IFSI, par un processus de professionnalisation grâce à cette formation en alternance entre la formation en IFCS, la formation universitaire et les stages professionnels.

3. Les cadres formateurs, la formation infirmière et l'analyse de pratiques

Si l'on compare les deux visées des programmes de 1992[4] et de 2009, le cadre formateur infirmier passe d'une logique de transmissions de savoirs à des étudiants plus en lien avec des connaissances à faire acquérir, à une logique de relations entre les savoirs qui s'appuie sur l'analyse réflexive des étudiants infirmiers et sur leur accompagnement personnalisé. Ainsi la posture de l'étudiant est amenée à évoluer en même temps que celle du formateur. Les cadres formateurs infirmiers semblent donc devenir plus des accompagnateurs alors

[3] Décret n°95-926 du 18 août 1995 portant création d'un diplôme de cadre de santé

[4] Arrêté du 23 Mars 1992 relatif au programme des études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier

qu' « *un nombre important d'enseignements est désormais apporté par les médecins* » (Clavagnier, 2010), notamment pour les UE contributives au métier d'infirmier qui correspondent aux champs des sciences humaines (social et droit) et aux sciences biologiques et médicales. Le cadre formateur est invité à « *entrer dans une dynamique de travail différente, à se questionner sur sa propre pratique et à se former* » (Clavagnier, 2010). Tout cela laisse entrevoir « *l'émergence d'une autre identité des infirmières mais aussi des formateurs dans les IFSI* » (Kozlowski et Muller, 2008).

Aujourd'hui nous nous interrogeons sur la formation aux analyses de pratiques pour les cadres de santé formateurs qui les mettent en place pour les étudiants dans les IFSI. Ces cadres de santé sont formés dans des IFCS différents, avec des formations différentes comme nous l'avons évoqué précédemment et pour autant ils devront harmoniser leurs pratiques pour réaliser des séquences d'analyses de situations voire d'analyses de pratiques en stage avec les étudiants des IFSI. De plus, il apparait que les cadres de santé formateurs sont peu nombreux à se former aujourd'hui en formation continue dans les IFSI et « *à avoir accès à des formations universitaires. Les obstacles sont nombreux : disponibilité, coût, enseignements proposés, volonté institutionnelle de promouvoir les formations universitaires...* » (Bouveret, Lima, Michon & Grangeat, 2012).

A ce stade de l'analyse du contexte vis à vis de l'universitarisation du programme infirmier et plus particulièrement de la mise en place des dispositifs d'analyses de situations voire d'analyses de pratiques par les cadres de santé formateur, il nous a paru intéressant dans le cadre d'un master 2 recherche en sciences de l'éducation de réaliser une enquête exploratoire pour recueillir les sensibilités de différents professionnels quant à cette analyse de situations.

Lors de cette enquête exploratoire nous avons pu relever des problématiques intéressantes telles que la difficulté pour les cadres de santé formateurs de se former tout simplement et plus particulièrement de se former à ces modalités d'analyse de situations pour mieux accompagner ces étudiants. Quelle posture adopter durant ces temps d'analyse ? La difficulté également à se retrouver pour échanger autour des pratiques professionnelles des formateurs en analyse de pratiques professionnelles (APP) avec les étudiants et proposer des réajustements intéressants face aux pratiques divergentes, différentes des formateurs mises en œuvre au sein d'un IFSI, liées très certainement à leurs parcours antérieurs, à leur formation... Alors face à ces différentes remarques nous pouvons clairement envisager que notre sujet concernant les cadres formateurs et l'APP dans les IFSI est bien en lien avec une question vive, une question d'actualité dans les IFSI et nous nous sommes donc centrés sur la question de recherche suivante : en quoi l'analyse de pratiques questionne la professionnalisation, l'identité professionnelle et personnelle ainsi que la posture des cadres de santé formateurs au sein des IFSI ?

4. L'approche théorique

4.1. L'approche psychosociale de l'analyse de pratiques

L'analyse des pratiques professionnelles s'intéresse dans cette approche à la dynamique du sujet en tant qu'acteur social et plus particulièrement à sa professionnalisation, qu'il s'inscrive dans une formation initiale ou continue, approche qui nous amène donc à penser l'analyse de pratiques comme ayant une « *visée avant tout formative* » (Fablet, 2009, p. 8). Cette approche vise particulièrement une évolution de l'identité professionnelle des personnes présentes dans ces séances d'analyse de pratiques en groupe, mais aussi un développement personnel et professionnel par l'amélioration des compétences de par le récit que le professionnel apporte au groupe, les interactions présentes dans le groupe et une meilleure connaissance des contraintes et des enjeux inhérents à l'institution dans laquelle le sujet travaille.

Cette approche psychosociale de l'analyse de pratiques semble donc particulièrement intéressante pour nous par les différentes dimensions qu'elle aborde en lien avec la professionnalisation, avec l'évolution de l'identité professionnelle grâce aux interactions et avec la posture attendue pour animer des séances d'APP.

4.2. La professionnalisation

La professionnalisation peut être vue de différentes façons en fonction des approches que nous pouvons convoquer, notamment par rapport à notre question de recherche en lien avec l'analyse de pratiques. En effet, dans l'approche clinique, la professionnalisation se fait par la prise de conscience du professionnel de « *sa propre stratégie d'action* » et par « *l'élucidation de ses implications personnelles dans les interactions* » (Marcel, Olry, Rothier-Bautzer & Sonntag, 2002). Lorsque les professionnels ou les étudiants, par le biais de la formation, réalisent des analyses de pratiques, ce qui est attendu c'est un questionnement sur leur propre façon de faire, sur leurs comportements, sur leurs postures pour favoriser la construction identitaire et avant tout sur les pratiques et attitudes professionnelles qui permettront au professionnel ou à l'étudiant de se professionnaliser.

4.3. L'identité et l'identité sociale et professionnelle

Le concept d'identité est dynamique, relatif à une certaine singularité liée à la personne elle-même intégrant la conscience de soi et l'identité évolue dans le temps au gré de toutes les rencontres personnelles et professionnelles. Elle est imprégnée de la culture d'une communauté car, l'individu lui-même se construit à partir de l'image que les autres lui renvoient et de l'image qu'il se construit personnellement en se comparant aux autres, à ceux qui pour lui représentent un modèle. L'approche psychologique de l'identité s'efforce

de mettre en lien le social avec la construction identitaire. Nous sommes donc plus particulièrement dans une approche psychosociale.

Les formateurs animent ces analyses de pratiques à partir de ce qu'ils sont, de ce qui les porte professionnellement et à partir de ce qu'ils ont construit en groupe, notamment à travers toutes les interactions. Lipiansky (2008, p. 43) rejoint les propos de George Mead, précurseur de l'orientation psychosociale, par rapport à l'identité en précisant que *« le soi est essentiellement une structure sociale qui naît des interactions quotidiennes : il se développe chez un individu donné comme résultat des relations que ce dernier soutient avec la totalité des processus sociaux »*.

L'identité professionnelle se construit au cours de toutes nos expériences professionnelles, par le biais de nos différentes rencontres, ce qui pourrait venir éclairer notre question en lien avec les différentes approches des formateurs lors de ces temps d'analyses de pratiques. Cette identité professionnelle ou plutôt « *identité collective au travail* » pour Sainsaulieu (2014, p. 575) repose aussi sur les échanges et c'est effectivement ce qui nous intéresse particulièrement dans notre recherche sur l'analyse de pratiques. L'identité collective peut donc s'exprimer durant les différents temps de réflexion entre les étudiants lors des séquences d'APP ainsi que dans les temps de préparation de ces séquences entre les formateurs.

Enfin, pour Sainsaulieu, l'identité collective, repose sur trois éléments culturels : l'adhésion aux valeurs, les normes et les représentations. Cela nous renvoie donc aux dispositifs que les cadres formateurs utilisent en formation initiale, dans les temps d'analyses de pratiques où circulent, durant la séance, ces éléments culturels (normes, valeurs professionnelles, culture...) dont nous parlent Sainsaulieu (2014) mais aussi Baeriswyl (2012). C'est grâce notamment à tous ces éléments culturels que le professionnel ou le futur professionnel va pouvoir se construire, se professionnaliser et développer son identité professionnelle.

4.4. L'analyse de pratiques, l'identité et la professionnalisation

L'analyse de pratiques semble indispensable aujourd'hui notamment dans le milieu de la formation qui nous intéresse de près car elle permet d'accompagner en profondeur la transformation du travail. En formation initiale, ce qui est visé par le biais des dispositifs d'analyse de pratiques, c'est la construction d'une identité professionnelle alors que dans les formations continues le professionnel a déjà une identité professionnelle, qui va évoluer. Nous pouvons faire référence à ce niveau aux cadres formateurs qui pourraient se former au sein de leur institution ou par le biais des séquences d'analyse de pratiques entre eux. Aussi nous parlerons *de « dé » ou de « trans-formation » de la « personnalité professionnelle » »* (Fablet, 2009, p. 38) en fonction des situations.

Nous pouvons dire que *« dans tous les cas, le processus de formation professionnelle apparait impliqué dans la constitution des identités individuelles et collectives »* (Vasconcellos, 2008, p. 158), notamment dans le cas de formation par alternance, comme celle de la formation des infirmiers ou des cadres de santé, où l'alternance est vécue d'abord comme une transition professionnelle puis identitaire. Enfin, cela permet au professionnel ou futur professionnel d'acquérir les éléments, attitudes, qualités, capacités et compétences qui sont propres à un métier.

Dans une approche plus psychosociologique, l'analyse de pratiques est un espace qui semble indispensable pour réfléchir sur son identité professionnelle. En effet, d'après Bardeau-Brédillot (2011, p. 60), l'analyse de pratiques permet de « *mettre au travail son écoute et co-construire du sens en groupe de pairs* » en étant guidé par un animateur ; mais elle favorise aussi la réflexivité sur son activité professionnelle et permet ainsi aux personnes de se développer professionnellement, grâce à cette démarche particulière.

Par ailleurs, ce dispositif d'analyses de pratiques interroge également le formateur notamment dans son « *implication professionnelle et personnelle dans le processus de construction des identités professionnelles des stagiaires »* (Kaddouri, 2008, p. 184), mais pas seulement, car il le questionne aussi dans sa posture professionnelle.

4.5. La posture du formateur et l'évaluation

Lors de ces temps d'analyses de pratiques, la posture du formateur peut s'inscrire dans de l'accompagnement pour essayer d'amener l'étudiant à cheminer lors des temps d'APP. Toutefois, nous pensons que pour un formateur issu de la profession infirmière pour lequel « la *logique de l'évaluation contrôle* » (Vial, 2009, p. 67) est très prégnante de par la qualité attendue en termes de soins, il est compliqué pour lui d'être dans une posture d'accompagnateur. Pour autant, c'est bien ainsi que nous envisageons de mener les APP. D'après Chocat (2013), *« le formateur prend progressivement une nouvelle place au sein du dispositif de formation. Il devient penseur de formation, un accompagnateur du sens se faisant. Il crée le fil conducteur sur lequel se construit le futur professionnel ».*

L'évaluation telle qu'elle a été envisagée par Michel Vial permet en formation d'aborder deux éléments importants : vérifier une conformité face à un référentiel de formation par exemple et évoluer, se développer professionnellement et personnellement tout en respectant une certaine culture du soin, une norme de qualité. Nous comprenons donc, au fur et à mesure que nous avançons dans notre problématique théorique, ce qui peut se jouer pour les cadres formateurs infirmiers pour lesquels il est compliqué, même s'ils reconnaissent qu'il ne faut pas être dans une logique d'évaluation en lien avec le contrôle, de s'en écarter durant ces temps d'APP car cela est culturellement et professionnellement inscrit dans la profession infirmière. Deux logiques s'entrecroisent donc de fait de par la formation initiale des formateurs : celle de l'évaluation contrôle et celle de la « *logique du reste* » (Vial,

2009, p. 69) avec l'évaluation formative puis formatrice et l'accompagnement qui va conduire à une dynamique de changement, d'évolution, de professionnalisation par le biais de ces temps d'APP.

5. Les résultats de notre recherche

Notre recherche est en lien avec le champ psychosocial et plus particulièrement les représentations sociales, puisque nous nous sommes orientés vers cet angle de vue dès notre enquête exploratoire et lors de l'étude de la revue de littérature à travers les différents concepts. Nous avons questionné huit cadres de santé formateurs infirmiers de la région Occitanie/ Pyrénées-Méditerranée, ayant au moins trois ans d'expérience professionnelle dans la formation, pour mieux cerner qu'elles étaient leurs représentations sociales de l'analyse de pratiques et plus particulièrement apprécier si ce dispositif avait des effets sur la professionnalisation, sur l'identité et la posture du formateur.

Nous avons pu constater de manière générale, que l'APP permet aux cadres de santé qui participent à ces dispositifs de se construire à partir des pratiques des professionnels ou des situations exposées. Elle les amène à cette réflexivité et à devenir des experts capables de se questionner. Elle joue donc un rôle dans l'évolution professionnelle et personnelle des acteurs engagés dans ces démarches.

Nous avons mis en évidence également, que même s'il existe des projets pédagogiques dans les IFSI qui prônent une orientation particulière en termes d'analyse de pratiques, pour autant en fonction de l'histoire du cadre de santé formateur, de ses habitudes, de ses différentes expériences, de ses orientations... sa manière d'animer les séquences d'analyse de pratiques sera différente. Nous faisons donc bien référence au concept d'identité et également au concept d'identité professionnelle. De plus, vu que l'analyse de pratiques joue un rôle dans l'évolution professionnelle et personnelle de l'étudiant mais aussi du formateur, elle influence donc bien l'identité et l'identité professionnelle de la personne engagée dans ces dispositifs.

Nous avons pu mettre en évidence par le biais des représentations sociales des cadres de santé formateurs que l'analyse de pratiques influençait la professionnalisation, et cela à plusieurs niveaux à savoir la professionnalisation des acteurs et des activités comme nous avons pu l'évoquer précédemment puisqu'elle influence l'évolution des personnes engagées dans ces dispositifs dans le sens ou ils peuvent acquérir de nouvelles compétences professionnelles.

Ainsi, dans les représentations sociales des formateurs, nous retrouvons un lien fort entre l'analyse des pratiques, la professionnalisation et l'identité ; de plus, pour la majorité d'entre eux, sept sur huit, le concept d'identité mais aussi d'identité professionnelle et/ou collective telle qu'elle a été envisagée par Sainsaulieu (2014) est bien présent.

Enfin, les formateurs abordent la notion de posture dans l'analyse de pratiques dans le sens où elle doit relever de l'accompagnement ; pour autant il semblerait qu'il soit difficile pour certains formateurs de se détacher de l'évaluation. Serait-ce en relation avec le fait que nous sommes dans une formation initiale où le lien avec la qualité des soins est très présent ? Nous n'avons pas pu aller plus loin à ce stade de la recherche.

Au terme de cette recherche, nous avons réussi à mieux cerner les représentations sociales des formateurs vis-à-vis de l'APP et nous avons constaté qu'elles se structurent autour d'un noyau central comprenant des thématiques telles que la professionnalisation, la réflexivité, la prise de recul, le stage, ce qui est en accord avec notre problématique théorique. De plus, nous avons perçu tout au long de ce travail de recherche plusieurs ouvertures notamment sur l'intérêt de mettre en place la formation continue pour les cadres formateurs infirmiers afin qu'ils puissent participer eux-mêmes à des dispositifs d'analyse de pratiques et évoluer dans leurs pratiques. Mais nous avons aussi relevé dans les résultats de l'enquête une certaine singularité chez les cadres formateurs infirmiers, présente lors de ces temps d'analyses de pratiques, singularité qui semble être en lien avec le parcours, la formation, l'expérience personnelle et professionnelle de chacun ; pour autant, celle-ci n'est pas réellement évoquée comme élément déterminant. Cela nous semble être une piste à explorer pour la suite de ce travail de recherche. Est-ce cela que nous avions perçu dès notre question de départ qui fait que dans les IFSI les pratiques sont différentes ?

Est-ce la formation en IFCS et à l'Université qui leur a apporté des références diverses les influençant dans leur manière d'animer et d'accompagner lors des temps d'APP ? Est-ce l'institution dans laquelle ils exercent qui les influence par le choix d'une orientation particulière pour l'analyse de pratiques ?

6. Conclusion

Ce travail de recherche est une réflexion personnelle, construite autour de nos expériences de cadres de santé formateurs, même si aujourd'hui notre fonction au niveau professionnel nous permet de prendre davantage de distance et d'être plus objectifs quant à ces différentes pratiques que nous avons pu observer notamment lors de séquences d'analyses de pratiques professionnelles. Ce travail de recherche nous a permis également d'aborder différents concepts qui sont très liés à l'APP et de nous positionner dans une approche psychosociale au regard des divers entretiens que nous avons pu mener. Au final, cette recherche nous a permis d'aboutir à quelques réflexions qui mériteraient d'être approfondies et en particulier à cette question de la singularité du formateur qui de fait entraine des pratiques différentes lors de ces séquences auprès des étudiants infirmiers.

Références bibliographiques

Baeriswyl, C. (2012). *L'analyse de pratique, une opportunité de transmettre.* Communication présentée à la Biennale internationale de l'éducation, de la formation et des pratiques professionnelles. En ligne https://www.sidiief.org/wp-content/uploads/Baeriswyl-Analyse-Pratique-Opportunite-Transmettre.pdf.

Barbeau-Brédillot, M. (2011). L'analyse de la pratique comme espace de socialisation professionnelle et de reconnaissance identitaire par ses pairs ? In J. Chamy & D. Fablet (coord.), *Professionnels de santé et analyse des pratiques* (pp. 59-73). Paris : l'Harmattan.

Bouveret, A., Grangeat, M., Lima, L. & Michon, M. (2012). Au cœur de la réforme des études en soins infirmiers : enquête auprès des enseignants formateurs en IFSI. *ARSI, N° 108*, 95-105. doi : 10.3917/rsi.108.0095.

Chocat, J. (2013). Du référentiel de formation en soins infirmiers au dispositif d'analyse de pratiques professionnelles. Quel parcours à explorer ? In *Revue de l'analyse de pratiques professionnelles*, n°1, 14-33. En ligne http://www.analysedepratique.org/?p=343.

Clavagnier, I. (2010). La formation initiale en soins infirmiers, un an après. *Info céfiec, 22*, 9.

Fablet, D. (2009). *Animer des groupes d'analyse des pratiques. Pour une clinique des institutions sociales et éducatives*. Paris : l'Harmattan.

Kaddouri, M. (2008). Les formations en alternance entre transition, socialisation et constructions identitaires. In M. Kaddouri, C. Lespessailles, M. Maillebouis & M. Vasconcellos (eds.), *La question identitaire dans le travail et la formation* (pp. 173-191). Paris : l'Harmattan.

Kozlowski, J., & Muller. (2008). Le référentiel de formation infirmière, une évolution nécessaire. *Soins cadres, supplément au n°68*, S6-S8.

Légifrance. (2016). Arrêté du 31 Juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier. En ligne https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020961044.

Lipiansky, E.M. (2008). L'identité en psychologie. In M. Kaddouri, C. Lespessailles, M. Maillebouis & M. Vasconcellos (eds.), *La question identitaire dans le travail et la formation* (pp. 35-49). Paris : l'Harmattan.

Marcel, J.F., Olry, P., Rothier-Bautzer., & Sonntag, M. (2002). Note de synthèse. Les pratiques comme objet d'analyse. *Revue française de pédagogie, volume 138*, 135-170. doi : 10.3406/rpf.2002.2872.

Noël-Hureaux, E. (2005). Quelles perspectives pour les formateurs en soins infirmiers ? *Education permanente, 165*,188-200.

Proust-Monsaingeon, D. (2008). Quel accompagnement au changement de pédagogie pour les équipes des IFSI. *Soins cadres, supplément au n°68*, S15-S19.

Sainsaulieu, R. (2014). *L'identité au travail*. (4ème éd. augmentée). Presses de la Fondation Nationale des sciences politiques.

Sieber, C. (2003). L'évolution du rôle de formateur. In A. Goudeaux, N. Loraux & C. Sliwka (dir.), *Formateurs et formation professionnelle* (pp. 19-42). Rueil-Malmaison : Lamarre.

Vasconcellos, M. (2008). Identité,professionnalisation et formation. In M. Kaddouri, C. Lespessailles, M. Maillebouis & M. Vasconcellos (eds.), *La question identitaire dans le travail et la formation* (pp. 149-172). Paris : l'Harmattan.

Vial, M. (2009). *Se former pour évaluer. Se donner une problématique et élaborer des concepts.* (2ème éd.). Bruxelles : De Boeck.

Weber, M.T. (2009). Historique de la formation infirmière. *Soins, 733*, 3-4.