

Grands Dossiers N° 41 - déc 2015 - jan-fév 2016

De la formation au projet de vie

## La formation de l'infirmière : entre théorie et pratique

Yvan Dürrenberger

**Comment organiser une formation qui nécessite à la fois un haut niveau de connaissances générales et de solides compétences professionnelles ? La pédagogie pour adultes déploie tout un arsenal de techniques bien spécifiques.**

Pour un observateur *lambda*, les activités déployées au quotidien par une infirmière (ou un infirmier) pourraient, *a priori* du moins, paraître simples : tenir une conversation avec un patient, l'aider à se déplacer dans les couloirs du service, donner un coup de main lors de sa toilette, pratiquer une prise de sang ou donner un médicament. Il s'agit d'abandonner dès à présent cette image d'Épinal qui voudrait que pour être infirmière, il suffise d'être paré de ces seules vertus de bonté, de gentillesse et d'altruisme, et d'avoir acquis « quelques connaissances » médicales, pour faire face à ce quotidien singulier. La réalité est tout autre et les faits démontrent que l'infirmière travaille dans la complexité, au sens où l'entend Edgar Morin, à savoir dans un « *tissu d'événements, actions, interactions, rétroactions, déterminations, aléas, qui constituent notre monde phénoménal (1)* ».

L'un des enjeux essentiels de la formation, aujourd'hui encore plus qu'hier, réside dans la prise en compte de cette complexité, qui se retrouve à tous les niveaux de l'exercice professionnel : dans les pathologies ou problèmes de santé rencontrés, dans la diversité des populations soignées, celle des milieux considérés (hôpital, établissement de réhabilitation, maison de retraite, soins à domicile, etc.), mais également dans les aspects de gestion, d'organisation des soins, sans oublier la dimension interprofessionnelle. Une infirmière doit donc faire preuve de multiples compétences, ce qui exige un haut niveau de formation. Pour une majorité des pays d'Europe, mais également du monde, cette formation se déroule à un niveau universitaire. De nombreuses études ont largement démontré l'importance et la nécessité d'un tel choix (2).

### Simuler le réel

Pour parvenir à ce niveau de compétence, l'étudiante en soins infirmiers doit acquérir de solides connaissances dans des domaines très variés, comme le montrent les exemples de l'encadré.

## Les connaissances de l'infirmière

Nature des savoirs	Exemples de contenus
Science infirmière	Histoire de la profession, modèles et théories de soins, outils propres aux interventions, outils d'évaluation, méthodologie de la recherche, usage des bases de données scientifiques, lecture et analyse d'articles scientifiques, interprétation et mise en application des résultats de la recherche
Savoirs empruntés – sciences médicales – sciences humaines – gestion, administration	Anatomie-physiologie, pathologie, pharmacologie Psychologie, sociologie, anthropologie Organisation du travail, <i>leadership</i> ...
Gestuelle et habiletés manuelles	Techniques de soin, techniques d'évaluation, massages, manutention...
Habiletés relationnelles et attitudes	Relation avec les usagers, techniques de communication, gestion des émotions...

Comment prépare-t-on à une telle profession, dans quel cadre pédagogique et didactique cette formation est-elle inscrite ? Quelles sont les méthodes d'enseignement privilégiées dans ce contexte ? Les écoles de soins infirmiers sont passées en quelques années d'une pédagogie par objectifs à une approche par compétences, ce qui les a conduites à repenser leurs fondamentaux.

Les évolutions suivent, sur le plan pédagogique, les tendances constatées ailleurs dans le champ de la formation, et notamment dans celui de la pédagogie universitaire. Parmi les concepts pédagogiques qui caractérisent aujourd'hui la formation se retrouvent :

- **l'approche compétence**, par exemple sous la forme de référentiels à partir desquels s'organisent les différents contenus théoriques et pratiques (laboratoires, stages) ;
- **une démarche socioconstructiviste**, postulant le fait qu'apprendre est d'abord et avant tout une activité socialement située, qui se déroule par et avec d'autres (3) ;
- **le paradigme de l'apprentissage**, qui déplace la question de « quoi enseigner ? » (centration sur les contenus) vers le « comment enseigner tel ou tel contenu ? » (centration sur l'apprenant et les processus d'apprentissage) ;
- **une approche interprofessionnelle**, à savoir la collaboration entre différents professionnels

de santé (kinésithérapeute, diététicienne, médecin...) ;

- **une pédagogie d'adulte**, à savoir le passage du statut d'élève à celui d'étudiant, ce qui concrètement revient à placer l'étudiant face à ses responsabilités en tant qu'apprenant, l'autonomie dans la formation devenant une condition clé de la réussite.

Ces fondements pédagogiques étant posés, reste à décider des approches didactiques, c'est-à-dire réfléchir à comment enseigner. De ce point de vue, la formation fait la part belle aux méthodes qui offrent un enseignement le plus authentique possible, à savoir au plus proche des réalités de la vie professionnelle. Ce dernier point est extrêmement important à comprendre dans le cadre d'un programme par compétences ; rappelons que celles-ci ne peuvent être démontrées que dans une mise en situation. À cet égard, la simulation représente aujourd'hui un outil de premier choix, qui bénéficie en outre des développements les plus pointus sur le plan technologique. Depuis longtemps utilisée dans le domaine de la formation professionnelle (santé, aviation), elle prend une place de plus en plus importante, mettant à disposition des moyens technologiques toujours plus sophistiqués : mannequins dits de haute-fidélité, *serious game*, réalité virtuelle, etc. Rappelons que cette méthode consiste à recréer des environnements et des situations au plus proche du contexte professionnel, dans lesquels l'étudiant va pouvoir évoluer en toute sécurité, sans risque d'accidents et de dommages causés aux patients.

### Développer les habiletés

À côté de cette méthode particulièrement spectaculaire, il en est d'autres qui vont aussi favoriser la participation et l'implication des étudiants. Il s'agit de créer des opportunités de travail en équipes restreintes, dans des contextes où les échanges entre étudiants et enseignants vont être facilités et donc favoriser un travail en profondeur : apprentissage par problèmes (APP), séminaires sur retour d'expériences professionnelles, sessions en laboratoire, conduite de projets divers. Ces différentes approches favorisent le développement des habiletés essentielles à l'exercice professionnel. Bien entendu, les cours en amphithéâtre n'ont pas totalement disparu, car ils ont encore une utilité certaine. Mais même dans un tel contexte, l'innovation est de mise, dans une recherche d'amélioration constante de la qualité de l'enseignement : principe de la « classe inversée » (*flipped classroom*), diversification des supports et des techniques d'animation face aux grands groupes (plus de 80 étudiants), recours au travail dirigé. Enfin, cette question du choix des moyens d'apprentissage ne peut faire l'économie aujourd'hui de l'intégration des technologies de l'information, de l'Internet aux *e-learning* et aux *moocs* (*massive open online courses*), en passant par l'usage des réseaux sociaux.

En plus des moyens évoqués ci-dessus, la formation offre aux étudiants la possibilité de réaliser un certain nombre de stages (six en ce qui concerne la formation en Suisse romande) dans divers secteurs d'activité du domaine des soins. Une mise en contexte qui confère à cette notion d'authenticité toute sa valeur, et qui donne du sens au concept d'apprentissage expérientiel (4) ; chaque expérience vécue par l'étudiant conduit à un travail important de mise en perspective et de conceptualisation sur le plan théorique.

Chacune des méthodes ou approches didactiques dont il a été question mériterait un développement, tant il est difficile de la résumer en quelques lignes. Ce qu'il est important de

retenir, *in fine*, c'est que dans ce contexte de formation des infirmières et infirmiers, les choix effectués, tant pédagogiques que didactiques, sont en cohérence avec des composantes essentielles de l'exercice professionnel, comme le travail en équipe, l'autonomie, le recours aux données scientifiques indispensables aux « bonnes pratiques » de soins, etc. De la même manière, grâce aux enseignements dispensés, aux relations établies avec le corps enseignant et aux expériences réalisées pendant les périodes de stage, c'est un ensemble de valeurs professionnelles qui sont transmises, et partagées non seulement de manière formelle dans les cours, mais au quotidien de la vie de l'étudiant pendant toute la durée de son parcours de formation.

### Les compétences en débat

Les compétences se sont imposées dans le monde de la formation et la gestion des ressources humaines. Mais cette approche parvient-elle à restituer la réalité du travail ? Bilan critique.

« *Attracteur étrange* », « *caverne d'Ali Baba* », « *concept flou* », « *mot-valise* »... La notion de compétence fait couler beaucoup d'encre du côté des chercheurs et des praticiens.

Voici près de trente ans que ce concept a remplacé celui de qualification dans le monde professionnel et de la formation des adultes, pour mieux s'adapter à la complexification du travail, à la transformation des systèmes de production, aux mutations technologiques et organisationnelles des entreprises. Dès lors que l'on attend des travailleurs plus de mobilité, d'adaptabilité et de flexibilité que de connaissances certifiées, la qualification de l'emploi a laissé place aux compétences, individuelles et collectives... D'abord synonyme de « *manifestation située de l'intelligence pratique au travail* (5) », le concept semblait être en phase avec les évolutions du travail. Mais n'a-t-il pas été ensuite perverti au nom de pratiques de gestion de plus en plus normatives ? à vouloir trop lister les compétences, n'assiste-t-on pas aujourd'hui à un vrai retour en arrière porteur des logiques de qualification ?

### Des déclinaisons pléthoriques

Il faut admettre que les compétences restent aujourd'hui l'une de ces notions carrefours aux usages les plus divers. Alors que leur définition alimente de nombreux débats, on en trouve des déclinaisons pléthoriques : compétences transversales, cognitives, comportementales, sociales, techniques, conatives, métacognitives, relationnelles... mais aussi clés, stratégiques, tacites, explicites, formelles ou informelles, etc. qui ne font qu'illustrer la difficulté à les opérationnaliser.

Dans le monde de la formation, on s'accorde sur le fait que les compétences relèvent d'une combinatoire. Elles prennent forme dans des processus dynamiques qui s'articulent entre les ressources internes à l'individu (motivation, capacités, savoirs, expérience) et les ressources externes à ce dernier (moyens, techniques, informations, relations, travail en équipe, organisation du travail, etc.). Cependant, les outils tels les référentiels produits par les formateurs ou les organisations sont loin d'en être l'illustration.

à trop vouloir lister, normer, décomposer les compétences, elles finissent par se confondre avec des listes de tâches (collecter de l'information, manager une équipe, conduire des projets, construire un scénario pédagogique, etc.) chevillées à des attributs individuels : sous forme de savoirs (connaître les méthodes d'analyse des besoins, la réglementation appliquée aux procédures publiques d'achat, les phases d'une réunion, etc.), d'aptitudes (sens de l'observation, de l'organisation, des responsabilités, etc.), de capacités (être capable de réaliser un cahier de charges, répondre à un appel d'offres, piloter un projet, travailler en équipe, etc.), de savoir être (faire preuve d'autonomie, de dévouement, être disponible, patient, etc.), et ce, indépendamment de la spécificité des situations de travail et de leurs contextes.

Pourtant, animer une formation auprès de personnes qui ont choisi d'être là est très différent de le faire auprès d'un public auquel elle a été imposée ; tout comme l'animer en disposant ou non d'équipements adaptés ; en présentiel ou en distanciel ; dans une école de la deuxième chance, un greta, un grand institut de formation pour cadres ou dans un service de formation interne d'une grande entreprise. Les ressources mobilisées ne sont pas les mêmes, ni les compétences ! De la sorte, les contenus décrits dans les référentiels s'éloignent du contenu réel des situations de travail et sont impuissants à en restituer le caractère dynamique. En définitive, sous couvert d'efficacité et d'efficacités, les pratiques de gestion se rapprochent de plus en plus du modèle des qualifications qu'elles étaient censées remplacer. S'il existe encore de nombreux discours apologétiques, procompétences, il serait bon d'ouvrir de nouvelles pistes de réflexion autour de nouveaux modèles en émergence, tel notamment celui des capacités...<sup>(6)</sup>

Solveig Fernagu Oudet

Université ParisX, équipe de recherche Apprenance et formation des adultes.

## Yvan Dürrenberger

Maître d'enseignement HES-SO, responsable du Centre d'innovation et de promotion pédagogique, institut et haute école de la santé La Source, Lausanne.

## NOTES

1

**Edgar Morin**, *Introduction à la pensée complexe*, Seuil, 1990.

2

**Linda H. Aiken**, « Nursing education policy priorities », in Institute of Medicine, *The Future of Nursing. Leading change, advancing health*, National Academies Press, 2011.

3

**Bernard Charlot**, *Du rapport au savoir. Éléments pour une théorie*, Anthropos, 1997.

4

**Bruno Bourassa, Fernand Serre et Denis Ross**, *Apprendre de son expérience*, Presses de l'université du Québec, 1999.

5

**Guy Jobert**, « La professionnalisation, entre compétence et reconnaissance sociale », in Marguerite Altet, L.éopold Paquay et Philippe Perrenoud (dir.), *Formateurs d'enseignants. Quelle professionnalisation ?*, De Boeck, 2002.

6

**Solveig Fernagu Oudet**, « Agir collectif et environnement capacitant », *Éducation permanente*, hors série n° 6, 2014/1, et directrice de *(R)évolution du management des ressources humaines : des compétences aux capacités*, à paraître.