

LA PLACE DE L'ÉCART EN FORMATION PROFESSIONNELLE, UNE POSTURE ÉTHIQUE

Introduction

L'évolution de la profession infirmière a depuis toujours suivi les changements de la société et les progrès de la médecine (Collière, 1982 ; Knibiehler, 1986 ; Magnon, 2006). Les découvertes pasteurienne et la revendication d'une société française laïque ont entraîné de nombreux débats pour sortir l'infirmière de l'image de la religieuse ou de celle de fille de salle. En reprenant la dimension élitiste dans le cadre des formations en alternance évoquée par Geay (1998, p.25), nous pouvons faire un parallèle avec l'histoire de la formation des infirmières en France. En effet plusieurs écoles se sont affrontées dont celle de Anna Hamilton, fondée sur le système hôpital-école de Florence Nightingale - qui considérait que la garde-malade devait être "de moralité et d'éducation supérieure" (Hamilton par Diébolt, 1988, p.96), seules conditions pour qu'elle soit considérée comme l'égale du médecin - , celle de Léonie Chaptal¹⁸¹ - qui défend le rôle infirmier en santé publique - et celle du Dr Bourneville, - qui, dans son combat anticlérical, voulait une infirmière aux origines modestes dont la proximité avec les patients serait plus appréciée¹⁸². Si le débat de la reconnaissance des infirmières aujourd'hui ne concerne plus ses origines sociales, la tentation reste grande de valoriser la profession uniquement à travers les actes dits techniques. Les progrès de la médecine ont amené les infirmières à accorder peu d'importance aux "soins d'entretien et de continuité de la vie"¹⁸³ au risque d'abandonner « tout ce qui prend sens. » (Collière,

¹⁸¹ Entre Anna Hamilton, souhaitant faire reconnaître la formation selon les principes de Florence Nightingale, à Bordeaux, et Léonie Chaptal, à Paris, la bataille s'est aussi jouée sur un plan politique et c'est Léonie Chaptal qui a gagné : « Très connue dans les milieux politiques français, Léonie Chaptal fera passer une loi qui institue un brevet de capacité professionnelle infirmier mais avec seulement deux ans d'étude tandis que Florence Nightingale voulait trois années d'étude. Il en est de même des salaires. Pour Florence Nightingale, être infirmière est une véritable profession qui devrait être bien rémunérée tandis que pour Léonie Chaptal c'est une vocation qui ne demande que de faibles émoluments. » (Diébolt, 2017, p.98). Pour Magnon (1991, p.24) une des activités de Léonie Chaptal fut « l'amélioration des conditions de vie et de travail des gardes-malades et infirmières, la revalorisation de leur fonction et un travail assidu pour les élever au rang d'une véritable profession. »

¹⁸² Pour le Dr Bourneville il faut trouver « la bonne infirmière autant que possible parmi ces vaillantes filles du peuple qui, à force d'intelligence et d'énergie, sont parvenues à s'instruire... Ayant encore en mémoire les difficultés de la vie de son enfance, cette infirmière, plébéienne d'origine, serait dépourvue de morgue et de dédain... Ses conseils seraient plus respectés que ceux de la bourgeoisie (...). » (Bourget, 2001)

¹⁸³ Article R-4311-3 du Code de la santé publique, titre 1er : Profession d'infirmier ou d'infirmière

1982, éd.2002¹⁸⁴) Pendant de nombreuses années, les femmes soignantes n'ont pas eu la possibilité voire l'autorisation d'écrire elles-mêmes¹⁸⁵ leurs savoirs et devaient se référer à des manuels rédigés par des médecins¹⁸⁶. Si les infirmières se devaient d'être formées pour pouvoir mieux aider le médecin, pour ces derniers il s'agissait aussi de ne « pas l'instruire trop, parce qu'on craint les "empiètements [d'une] demi-savante" » (Knibiehler, 1986, p.58), les infirmières devant leur rester soumises¹⁸⁷. Pour ces différentes raisons, l'histoire de la profession infirmière et son combat pour accéder à une formation et à une reconnaissance professionnelle permet à l'étudiant de s'inscrire dans le parcours de sa future profession¹⁸⁸. Aujourd'hui la formation invite l'étudiant à percevoir les différentes dimensions du rôle infirmier, pour dépasser le statut d'exécutant de soins, aux seuls ordres des médecins et lui permettre de devenir un praticien réflexif, autonome et responsable. Comment l'étudiant peut-il construire sa posture professionnelle dans une acquisition du raisonnement professionnel et une acceptation de sa résonance singulière ? De quelles façons la place de l'écart en formation, de ce qui fait écart pour l'étudiant, participe-t-elle d'une co-construction de son parcours en formation, dans un co-adossement de la Relation et une co-émergence de chacun, référent et étudiant ? Quel parcours peut permettre à l'étudiant de se transformer, dans une reconnaissance de la part de *mètis* en formation et de son processus d'énaction ? De quelle manière la subjectivité valorise-t-elle l'art infirmier de l'étudiant et s'inscrit-elle dans une démarche éthique ?

¹⁸⁴ Pour Collière (1982, éd.2002, p.247) « en se médicalisant, les soins infirmiers ont perdu de vue et délaissé *tout ce qui prend sens pour assurer la continuité de la vie des hommes et leur raison d'exister*. En abandonnant tout le très vaste domaine des soins d'entretien de la vie, ou en le reléguant comme secondaire, mineur et d'aucune importance, il se crée une immense béance au niveau des soins infirmiers. »

¹⁸⁵ Ainsi « aux savoirs empiriques acquis par observation et apprentissage des choses de la vie se substitueront les savoirs d'instruction, savoirs enseignés par les médecins pour les avoir transcrits et retranscrits, sans pour autant les avoir pratiqués. » (Collière, 1988, p.30)

¹⁸⁶ Mauriac P., Professeur de clinique médicale (1964), préface du Guide théorique et pratique de l'infirmière hospitalière : « Une infirmière, si elle est intelligente et sage, peut prétendre à la maîtrise, car des limites sont tracées qu'il suffit d'atteindre et de ne pas franchir. »

¹⁸⁷ Au début du 20ème siècle, cette femme soignante doit être « imprégnée des principes hygiéniques, toute soumise au médecin, parce qu'elle aura compris les limites de son rôle, ainsi qu'à l'administration qui l'emploie (...). » (Knibiehler, 1986, p.44)

¹⁸⁸ Nous pouvons noter que l'histoire professionnelle fait partie des contenus attendus dans l'UE 3.1 semestre 1 "Raisonnement et démarche clinique infirmière".

I - Questionner la pratique pour une visée éthique, entre attendus et (in)-possibles : les enjeux de l'analyse de pratique

Si le combat fut long pour défendre la spécificité du rôle infirmier, au-delà de l'obéissance aux ordres du médecin, la profession est aujourd'hui reconnue dans une oralité et une écriture qui font désormais partie intégrante des pratiques professionnelles (Blanchard-Laville et Fablet (Coord.), 2003 ; Millet et Séguier, 2005 ; Cros, 2009 ; Bartholome et Dagneaux (Coord.), 2016) et de la formation. Les étudiants vont faire l'apprentissage de différents moyens pour construire leur posture professionnelle, tels que le raisonnement clinique, les transmissions ciblées¹⁸⁹ et les analyses réflexives de pratique. Ces dernières, développées en formation¹⁹⁰, accompagnent l'étudiant pour l'aider à prendre conscience de ce qui peut résonner pour lui, au cours de son parcours en formation. Nous allons aborder une partie de cette évolution professionnelle, à travers le raisonnement clinique et la résonance, qui peut exister dans toute rencontre. Comment ce raisonnement clinique se construit-il, en réponse à des attendus collectifs ? Dans quelles mesures la démarche réflexive participe-t-elle à la prise de conscience par l'étudiant de ce qui résonne en lui, dans une acceptation de ses possibles singuliers ? Comment l'étudiant se construit-il, entre ces attendus et ses in-possibles, pour devenir un soignant professionnel, engagé et responsable, attentif à l'éthique au quotidien ? Nous allons maintenant tenter de répondre à ces questions.

1. Le raisonnement clinique, pour s'inscrire dans les chemins professionnels

1.1 Construire son raisonnement professionnel

La profession infirmière, fondée historiquement sur l'oralité dans la transmission des savoirs, a eu besoin de définir son cadre de référence pour passer d'un rôle social dévolu aux femmes à une activité professionnelle (Collière, 1982 ; Knibiehler,

¹⁸⁹ « Les transmissions ciblées sont une méthode pour organiser la partie narrative du dossier de la personne soignée, pour comprendre rapidement sa situation et les soins nécessaires à dispenser. Elles répondent à la fois aux exigences professionnelles et légales de personnalisation des soins, mais aussi au confort des soignants en matière de gain de temps. » (DANCAUSSE Florence & CHAUMAT Elisabeth, 2008, 3ème édition, Les transmissions ciblées au service de la qualité des soins, Paris, Masson, 240p., p.9)

¹⁹⁰ Cf. supra, Chapitre 1 - II) La réflexivité, un nouveau paradigme en formation professionnelle

1986). Cette recherche de légitimation s'est développée en parallèle des concepts de l'homme et de la santé, permettant de considérer le patient non plus uniquement du point de vue de sa maladie, mais vivant dans un environnement (Psiuk, 2009). La profession a ainsi cherché une reconnaissance par la valorisation de l'ensemble des moyens mis en œuvre auprès d'un patient et de son entourage, dont les actes de soins ne représentent qu'une partie. Si la pratique soignante infirmière cherche encore aujourd'hui à préciser sa spécificité, dans une complémentarité avec les différentes approches soignantes, elle a pu émerger en tant que profession, avec toute sa législation spécifique¹⁹¹. Les infirmières ont cherché à clarifier les différentes étapes qui leur permettent d'analyser la situation spécifique de la personne et de lui proposer des soins adaptés. Ainsi l'infirmière « identifie les besoins de la personne, pose un diagnostic infirmier¹⁹², formule des objectifs de soins, met en œuvre les actions appropriées et les évalue. »¹⁹³ Il s'agit d'un recueil de données objectives - concernant l'évaluation de l'état clinique du patient sur le plan somatique -, et de données subjectives - concernant le patient et son entourage telles que leur perception et leur verbalisation de la situation -, une analyse de ces données, une identification des problèmes de santé et la proposition d'actions adaptées et personnalisées dont il faudra faire l'évaluation. Toutes ces étapes, qui constituent le raisonnement clinique, permettent à l'étudiant de clarifier son questionnement professionnel, dans une recherche de compréhension de la situation, dans sa complexité. Le raisonnement clinique rassemble désormais la démarche clinique, basée sur une approche de problématisation et la démarche de soins dans une approche de résolution de problèmes (Psiuk, 2009 et 2011). « Ce raisonnement [est] basé sur des hypothèses et non des certitudes, un raisonnement qui sera conséquent aux observations d'indices objectifs et non d'interprétations

¹⁹¹ La profession se définit à partir du référentiel de compétences, du référentiel d'activités et du référentiel de formation (arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier) complétés par différents textes dont le Code de la santé publique (Livre III : Auxiliaires médicaux, aides-soignantes, auxiliaires de puériculture et ambulanciers) ou encore le Code de déontologie.

¹⁹² En 1990, l'Association Nord-Américaine du Diagnostic Infirmier (ANADI) propose la définition suivante : « le diagnostic infirmier est un jugement clinique qu'une infirmière porte sur les réactions d'une personne, d'une famille ou d'une collectivité à un problème de santé réel ou potentiel ou à un processus biologique. Le diagnostic infirmier sert de base pour choisir des interventions infirmières visant à atteindre les résultats qui relèvent de la responsabilité infirmière », in *Diagnostics infirmiers applications cliniques*, CARPENITO Lynda Juall, 1995, Paris, Masson, 1178p., p.7

¹⁹³ Décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code, article R.4311-3

subjectives. » (Psiuk, 2006, p.17). La démarche clinique¹⁹⁴ met en évidence les problèmes de santé, réels ou potentiels, de la personne, à partir desquels l'infirmière va mettre en œuvre les soins adaptés aux besoins du patient, au cours de la démarche de soins¹⁹⁵. Toutefois il ne s'agit pas de proposer des réponses aux problèmes du patient, dans cette idée d'une infirmière centrée sur son intervention professionnelle, qui apparaîtrait seule capable d'identifier les problèmes en tant que détentrice des savoirs professionnels. Le raisonnement clinique participe de l'accompagnement du patient dans l'identification de ce qui lui pose problème pour lui donner les moyens d'y répondre. Alors que la finalité de la formation est que les étudiants acquièrent des « *savoirs, savoir-faire, attitudes et comportements* »¹⁹⁶, le rôle spécifique professionnel ne semble pas de devoir rechercher des attitudes et des comportements plaqués, en autorisant une perception singulière de chaque situation. L'intérêt est de pouvoir proposer des soins à la fois identiques, en termes de qualité et répondant aux besoins exprimés et identifiés, et spécifiques, par leur adaptation aux personnes et aux contextes.

1.2 Quelle place pour la subjectivité dans le parcours en formation ?

Par son raisonnement clinique, l'infirmière donne sens à sa pratique et devient le pivot d'une équipe pluridisciplinaire¹⁹⁷, en participant « à la mise en place de méthodes et au recueil des informations utiles aux professionnels et notamment aux

¹⁹⁴ Psiuk (2009, p.8) : « La démarche clinique est le processus d'identification de l'ensemble des problèmes de santé réels et potentiels d'une personne, mais également des capacités, en considérant que pour la personne âgée, il convient de relativiser les problèmes avec le vieillissement physiologique. »

¹⁹⁵ Ibid., p.9 : « La démarche de soins est un processus d'adaptation du soin à la personne. Elle est à la fois l'adaptation d'un soin aussi bien prescrit par le médecin que prescrit par l'infirmière et la stratégie globale des soins pour une personne. »

¹⁹⁶ Annexe 1 : le référentiel de formation (annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état d'infirmier modifié par l'arrêté du 26 septembre 2014)

¹⁹⁷ La circulaire DGS-DH n°387 du 15 septembre 1989 relative au mode d'exercice de la profession d'infirmière dans les établissements hospitaliers précise que « l'organisation, la continuité et la qualité des soins infirmiers nécessitent l'élaboration et la gestion du dossier de soins infirmiers. Le dossier de soins infirmiers, dont la généralisation dans les services hospitaliers doit être encouragée, s'appuie sur les plans de soins et retrace les différentes étapes de la démarche des soins infirmiers. Il résume l'ensemble des informations que recueille l'infirmière, seule personne présente en permanence auprès du malade. » <http://www.infirmiers.com/profession-infirmiere/legislation/circulaire-dgs-dh-nd-387-du-15-septembre-1989-relative-au-mode-dexercice-de-la-profession-dinfirmiere-dans-les-etablissements-hospitaliers.html>

médecins pour poser leur diagnostic et évaluer l'effet de leurs prescriptions. »¹⁹⁸ L'apprentissage du raisonnement clinique est une étape importante de la formation professionnelle infirmière¹⁹⁹ et traduit un rôle infirmier complet et complexe. Il représente la première compétence du référentiel, à savoir « Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier »²⁰⁰, dont l'apprentissage des bases se déroule au cours des deux premiers semestres de formation. Afin d'acquérir la méthodologie du raisonnement clinique, les étudiants travaillent à partir de situations réelles, tels que des dossiers de patients anonymisés choisis en partenariat avec les équipes de soins. Cependant les exercices réalisés à l'IFSI, s'ils aident l'étudiant à intégrer la méthodologie, se font dans une réalité figée, en dehors de la complexité inhérente à la rencontre avec le patient et son entourage, et au contexte institutionnel. Son raisonnement clinique²⁰¹ engage la responsabilité de l'infirmière puisque par ses connaissances médicales et paramédicales, elle accompagne le médecin dans le suivi du patient, afin de l'informer sur l'évolution de la prise en charge et de l'alerter si nécessaire, dans une anticipation des risques. L'acquisition de ce raisonnement clinique débute avec la formation initiale et se consolide grâce à l'expérience. Dès 1882, Florence Nightingale a développé une théorie de l'apprentissage dans laquelle l'observation faisait partie des compétences pratiques à acquérir par l'infirmière. Pour elle, « la formation et l'expérience sont, bien entendu, nécessaires pour nous enseigner aussi comment observer, ce qu'il faut observer, comment penser et ce qu'il faut penser. » (Attewel, 1998, p.9) En formation professionnelle, s'agit-il toujours, comme le suggérer Florence Nightingale, de dire aux étudiants comment penser et ce qu'il faut penser ? Le rôle du référent²⁰² ne semble pas être d'amener l'étudiant à reproduire sa façon de résoudre la situation, en tant qu'ancien soignant, mais de l'accompagner à découvrir sa

¹⁹⁸ Décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code, article R.4311-2

¹⁹⁹ Annexe1, le référentiel de formation précise que « Le formateur se centre sur des exercices faisant le lien entre l'observation et les hypothèses de diagnostic, entre les signes et les comportements, entre une histoire de vie et une situation ponctuelle, entre l'état du patient et son traitement, etc. Il aide à l'acquisition d'une démarche comportant les problèmes de soins et les interventions en rapport et permet l'exercice d'un raisonnement inductif, analogique ou déductif.

²⁰⁰ Annexe 2 : le référentiel de compétences (annexe II de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier)

²⁰¹ Psiuk (2009, 2011) parle d'un haut raisonnement clinique.

²⁰² Nous avons vu au chapitre 1-I Un maillage complexe, que l'étudiant se retrouve face à de multiples référents. Nous choisissons d'utiliser dans notre travail le terme de référent pour désigner tous les professionnels, à l'IFSI et de terrain, qui participent au parcours de l'étudiant.

façon singulière d'interroger et de comprendre la situation. Le référent accompagne l'étudiant dans la construction de ses apprentissages, et en se centrant sur ce qui pose problème à l'étudiant, il « respecte sa propre individualité et celle de l'autre, et s'intéresse à lui sans désir de possession, facilite, grâce à ses attitudes, la réalisation de soi (...) » (Rogers, 1996, p.32). La participation active de l'étudiant lors de l'apprentissage du raisonnement clinique, dans un accompagnement centré sur sa progression et ses difficultés, participe du développement de sa « compétence autonome » (Devers, 2003, p.40), en tant que futur professionnel, capable de mettre en œuvre des soins personnalisés, à partir d'une analyse professionnelle de la situation spécifique du patient. Cependant « la pratique met en œuvre le jugement d'un sujet singulier confronté à une situation singulière, jamais entièrement analysée ni analysable, qui doit penser et faire quelque chose, sachant que ne rien faire, c'est faire et qu'aucun cours de l'action ne mène à une issue certaine. » (Perrenoud, 2005a, p.2) Si l'apprentissage du raisonnement clinique accompagne l'étudiant dans la reconnaissance de ce qui se passe pour le patient, la formation l'amène à interroger ce qui se passe pour lui dans sa construction professionnelle, à travers d'autres écrits, où la subjectivité peut se dire. Par les situations que l'étudiant vit au cours de ses stages, il rencontre des manières de faire différentes de la pratique, entraînant des écarts entre son idéal et la réalité, qui peuvent le déstabiliser dans ses apprentissages. L'analyse de pratique est un des dispositifs pour aider l'étudiant à poser son questionnement, interrogeant le sens de la pratique observée et de sa pratique en construction, par une analyse des différents éléments de la situation. Il s'agit pour l'étudiant de ne pas se limiter à un jugement sur les acteurs présents pour chercher à comprendre ce qui s'est passé, en tenant compte des différentes dimensions qui interviennent dans la situation, dans une démarche éthique. S'il existe plusieurs méthodologies pour accompagner la réalisation d'analyses de pratique (Viollet, 2013), nous avons présenté celle qui est majoritairement utilisée dans les instituts de formation paramédicaux de notre région. En quoi l'analyse de pratique dans une démarche réflexive, devenue un des attendus du référentiel de formation infirmière, permet-elle d'accepter ce qui fait résonance, dans la rencontre à l'autre ? Dans quelle mesure participe-t-elle d'une démarche éthique, dans un questionnement des pratiques de soins au quotidien ?

2. La résonance pour ouvrir des (in)-possibles,

2.1 Interroger la résonance, une approche éthique du quotidien

Le choix qu'implique tout acte de soins, dans la finalité du raisonnement clinique, peut être source d'un déséquilibre chez l'étudiant dans une mise en tension entre ses valeurs et ce qu'il perçoit de la situation, qui dit l'écart, d'où un risque de perdre le sens de sa pratique et parfois de se perdre en tant que futur professionnel de soins. Dans un contexte de construction de compétences, comprenant une composante affective²⁰³, « l'investissement affectif dans l'action » (Wittorski, 1998, p.60) surgit parfois dans une rupture, en résonance avec ce qui se vit dans l'instant. L'étudiant, en prenant le temps d'interroger ce qui s'est passé, pour essayer de comprendre ce qui l'a touché voire déstabilisé, tente d'appréhender la place des ressentis, comme participant de la construction professionnelle dans un métier à l'humain, qui est avant tout un métier humain²⁰⁴. Si la résonance entraîne une transformation de celui qui la vit, « nous ne pouvons jamais obtenir la résonance par la contrainte, et nous ne pouvons pas prédire ce que sera le résultat de cette transformation. » (Rosa, 2018, p.43) Si le raisonnement clinique est partagé par l'ensemble des soignants, puisque l'identification des problèmes de santé et la finalité des soins sont supposés être les mêmes quel que soit le soignant présent, la résonance est toujours singulière dans cette rencontre avec les autres et avec soi. Cette résonance peut ainsi entraîner pour l'étudiant des difficultés à se situer entre les attendus professionnels et les possibles singuliers, d'où notre choix de questionner la place de ce vécu en formation, dans une visée éthique²⁰⁵. Dans quelle mesure accompagner l'étudiant à prendre conscience de son vécu, à travers l'écriture de la pratique professionnelle par exemple, participe-t-il d'une démarche éthique ? Cependant si l'éthique professionnelle guide l'étudiant dans sa pratique professionnelle,

²⁰³ Pour Wittorski (1998, p.59-60), la compétence comprend 5 composantes (cognitive, culturelle, affective, sociale et praxéologique) et le niveau de l'individu, de l'environnement social immédiat, de l'organisation.

²⁰⁴ Pour Lerbet-Sereni (2018, p. 53) ces métiers humains « ne sont pas des métiers techniques, robotisables, qui consisteraient à sortir de sa boîte à outils la bonne recette dans le bon contexte, par des métiers singulièrement incarnés par chacun du fond de son histoire (...), c'est-à-dire de son expérience. » (p.53)

²⁰⁵ Nous entendons « visée éthique » au sens de Lerbet-Sereni (1998, p.5) : « celle qui est juste dès lors qu'elle me permet d'être en accord avec moi-même, au plus profond de moi, dans un souci de l'autre sans lequel n'existe pas l'estime de soi. »

elle ne se limite pas aux questionnements de situations extraordinaires, telle une demande d'euthanasie. En effet « le questionnement éthique apparaît là où la théorie trouve sa limite, où la pratique échappe au contrôle, contredisant le discours, où les codes convenus sont inopérants. Le questionnement éthique vise ce qui en l'homme est irréductible à toute objectivation et ouvre à la résonance » (Sirven, 1999, p.123-124). L'éthique vient ainsi questionner, au quotidien, la pratique lorsque le professionnel ou l'étudiant ne trouve pas de réponse immédiate, satisfaisante pour répondre à la situation. L'éthique est présente lorsque l'étudiant se sent mis en tension entre ses valeurs et ce qu'il peut faire ou qui lui est demandé de faire, entre son idéal soignant et la réalité des soins qu'il rencontre, à travers ce qui fait écart pour lui, dans un « présent immédiat »²⁰⁶ (Varela, 1996, p.73) où se situe l'enjeu d'une cognition incarnée²⁰⁷. Il devient capable d'« apprendre de ce qui surgit au lieu de le maîtriser par une explication rapide ou plaquée, [d'] accepter de se confronter à l'inconnu et de faire place à la surprise, à l'étonnement : à l'événement » (Cifali et André, 2007, p.79). Ainsi le déséquilibre, dans la mesure où il pourra être perçu, nécessite de prendre le temps, à distance, pour comprendre ce qui s'est passé et éviter de s'enfermer dans une pratique dont le risque est de se percevoir comme incompetent voire maltraitant²⁰⁸. L'écriture semble participer à la compréhension par l'étudiant de ce qui se passe pour lui dans sa rencontre avec le patient, l'équipe, le système, dans un questionnement possible de la pratique et de sa pratique, dont nous avons vu les intérêts dans une démarche réflexive²⁰⁹. Cette démarche éthique a pour vocation d'interroger le quotidien, et non de trouver des réponses, limitant peut-être la reproduction d'habitudes, avec un risque de banalisation de pratiques inadaptées voire réellement maltraitantes²¹⁰, pouvant

²⁰⁶ Pour Varela (1996, p.73), « c'est en effet le présent immédiat qui est le lieu du concret » et c'est bien de l'ici et maintenant dont l'étudiant doit prendre conscience pour vivre l'instant et s'imprégner des éléments qui participent de sa formation professionnelle.

²⁰⁷ Cf. infra, Chapitre 2-III) Comment reconnaître la subjectivité en formation ? La place de la *mètis* et de l'énaction

²⁰⁸ Dans deux études menées fin 2017 et présentées par l'association Soins aux professionnels de santé (SPS), 86% des soignants font le lien entre leur travail et une perturbation de leur sommeil et ils sont 25% à avoir pensé au suicide à cause de leur travail. (Soins Cadres, n°105, février 2018, p.5)

²⁰⁹ Cf. supra, Chapitre 1 - II) La réflexivité, un nouveau paradigme en formation professionnelle

²¹⁰ Si nous sommes conscient de l'existence de pratiques maltraitantes, nous pensons qu'elles sont davantage liées à une dégradation des conditions de travail qu'à des professionnels profondément maltraitants (même si nous ne nions pas l'existence de tels individus), comme le dénonce Dejours (2017, p.207) qui décrit « des situations pénibles pour les soignants, qui consistent sous la pression de

entraîner une « souffrance éthique » (Dejours, 2017, p.207). Si l'étudiant perçoit l'intérêt, au cours de sa formation, de prendre le temps de questionner ce qui s'est passé pour lui dans certaines situations, nous pouvons espérer qu'il poursuivra cette démarche en tant que professionnel.

2.2 Pour un parcours singulier ?

L'écriture devient aujourd'hui un véritable outil de construction professionnelle avec pour objectif une compréhension par l'étudiant, de ce qui se passe pour lui, à travers un raisonnement qui intègre la résonance. Cette écriture participerait ainsi de la reconnaissance de la subjectivité de l'étudiant, dans une recherche de ce rôle infirmier difficile à cerner, « en toute conscience de l'incertitude qui niche au cœur de l'action » (André et Cifali, 2007, p.6). Chercher à appréhender la situation dans sa complexité, allant au-delà des connaissances mobilisées et des actes réalisés pour correspondre à un attendu, permet d'interroger aussi l'inattendu²¹¹, l'imprévu. C'est cette résonance, en tant qu'écho (du latin *resonancia*) « qui fait vibrer l'esprit ou le cœur » (Rey, 2012, p.3056) dont il faut pouvoir prendre conscience en formation, pour éviter que cet écho ne se perde, se répétant et se répercutant à l'infini, au risque de prendre beaucoup de place et d'entraîner un épuisement professionnel²¹². Prendre le temps pour l'étudiant de sentir ce qui se passe, de ressentir ce qu'il vit, c'est accepter de se construire professionnellement dans une ouverture entre singularité et altérité. Il s'agit de laisser une place à l'expérience émotionnelle vécue pour sortir de « la confusion entre sentiment et comportements » (Mercadier, 2002, p.18) ou encore de limiter « les bricolages personnels » (Delomel, 1999, p.76) pour garder une distance présentée comme professionnelle²¹³. Toute résonance entraînant un déséquilibre, elle nécessite de rechercher un nouvel équilibre à partir de l'écart perçu, vécu qui, s'il peut être accepté et interrogé, permet de questionner le sens de l'action réalisée, pour soi et pour

l'évaluation quantitative, à céder sur la qualité, à maltraiter les patients et les familles, et en fin de compte à apporter leur concours à des pratiques que le sens moral réprouve. »

²¹¹ Pour Serres (2015, p.165) « Nous habitons le réel, contingent, concret, local, mais aussi et en même temps l'éventuel, l'inactuel, l'inattendu, en somme, la totalité des nouveautés possibles. » (p.165)

²¹² Pour l'association Soins aux professionnels de santé (SPS) « un professionnel de santé sur deux est concerné par le *burn out* » soit « 1,9 million de soignants en difficulté, parmi lesquels 35% d'infirmiers et d'aides-soignants. » (Soins cadres, n°105, février 2018, p.5)

²¹³ Rogers (1996, p.41) précise : « « (...) par réaction, avons-nous tendance à établir une distance entre nous-mêmes et les autres - une réserve, une attitude "professionnelle", une relation impersonnelle. »

autrui. Nous reprendrons l'énaction définie par Varela ultérieurement²¹⁴, mais c'est bien la question du sens qui semble essentielle pour éviter de construire « un rempart solide contre l'humanité de l'autre » (Delomel, 1999, p.98) et contre sa propre humanité. Pour Chauvier (2015, p.100) il est nécessaire d'interroger la « négativité » qu'impose toute relation, « pour nous retrouver nous-mêmes dans la souffrance des autres, déstabilisés mais sans écran, disponibles de façon inédite pour interroger cette souffrance et agir sur elle ». Ainsi le sens, en tant que sens pour soi et non en soi (Maestre, 2002)²¹⁵, construit à partir des mots utilisés dans l'écriture, invite l'étudiant à accepter sa sensibilité, rejetant l'image d'une infirmière dont la neutralité, implicitement bienveillante, serait la garantie de son professionnalisme. « Les dimensions émotionnelles et sensori-motrices des sujets-en-relation deviennent ces possibilités d'ouvertures intérieures, sortes d'impossibles à vivre chacun, par résonance, hors médiation, mais directement d'affect à affect, auxquels il s'agit tout à la fois d'être attentif et de les laisser se vivre. » (Lerbet-Sereni, 2015a, p.37) A ces ouvertures intérieures, nous ajoutons des possibilités d'ouvertures extérieures, car en étant sensible à ce qu'il ressent sans le nier, l'étudiant s'ouvre à l'extérieur, attentif à l'autre dans une posture éthique. Ainsi « cette inversion humaine de l'en-soi et du pour-soi, du "chacun pour soi", en un moi éthique, en priorité du pour-l'autre, cette substitution au pour-soi de l'obstination ontologique d'un moi désormais certes unique, mais unique par son élection à une responsabilité pour l'autre homme - irrécusable et incessible, ce radical retournement se produirait dans ce que nous appelons rencontre du visage d'autrui » (Levinas, 1991, éd.2016, p.221). L'étudiant, attentif à lui et à l'autre, se met dans une disposition pour accueillir l'inattendu, l'impensé surgissant du tiers-inclus²¹⁶ entre soi et autrui. Ainsi l'analyse de pratique, associée à une démarche réflexive, a pour intention que l'étudiant accepte d'être un soignant singulier, pour qui les émotions ressenties au cours de la rencontre ne sont pas contraires à l'exercice professionnel et

²¹⁴ Cf. infra, Chapitre 2-III) Comment reconnaître la subjectivité en formation ? La place de la *métis* et de l'énaction

²¹⁵ Maestre (2002, p.175), psychologue, évoque le langage utilisé dans le cadre de consultations qui « est un langage codé dont nous devons trouver le sens. Non pas le sens en soi, mais le sens pour soi, pour nous, pour chacun de nos patients. »

²¹⁶ Pour Geay, à propos des formations en alternance (*op. cit.*, p.88-89), « Il faut passer d'une logique disjonctive (du tiers-exclu) à une logique conjonctive (du tiers-inclus): le milieu est paradoxal, à la fois moi et non-moi et, hors de cet entre-deux, il n'y a pas de réalité pour le système vivant. »

participent d'une éthique professionnelle. Ainsi l'étudiant agit, réagit et interagit dans la situation, où le questionnement de sa pratique participe de la construction d'une relation, dans une recherche sincère d'authenticité. La formation à ce métier impossible, en référence à Freud, ouvre un espace où peuvent se dire, se partager les in-possibles, dans une reconnaissance de ce qui passe pour soi, en tant qu'étudiant, dans une « visée d'autonomie » (Lerbet-Sereni, 2014a, p.1), au-delà de ce qui se passe pour le patient. Cette ouverture à soi, à ce qui fait résonance dans une rencontre humaine, autorise l'étudiant à percevoir un sens différent en formation, complémentaire de celui donné à ses activités par le raisonnement clinique. L'étudiant est attentif à ce qui se passe avec son environnement, dans un couplage cognitivo-sensori-moteur dans lequel se situe « l'interprétation sensorielle et l'action motrice, mais aussi toute la gamme des attentes cognitives et la tonalité émotionnelle, qui sont centrales dans le façonnement d'un moment de l'action » (Varela, 1993, p.238). La relation peut exister dans une réciprocité²¹⁷ où chacun agit, dans un système qui apparaît dans une circularité où « chacun, en retour, se construit » (Lerbet-Sereni, 1994, p.59), et non plus uniquement comme descendant, entre le soignant et le soigné. Présent à son expérience, dans sa relation aux autres et à lui, l'étudiant parvient-il à conjuguer les attendus professionnels et les possibles singuliers en formation ? Cela participe-t-il à l'engagement du futur professionnel dans sa pratique, dans une conscience de la situation et du contexte professionnel ? Mais que signifient l'engagement et la responsabilité pour un étudiant en formation professionnelle ? Comment accompagner leur construction dans un parcours en formation, entre le collectif et le subjectif ?

3. Devenir un soignant professionnel, engagé et responsable

3.1 Être engagé et s'engager, une responsabilité

Si la posture de praticien réflexif n'a pas toujours été évidente à tenir (Soliveres, 2001)²¹⁸, la réflexivité fait désormais partie de la formation professionnelle initiale et se

²¹⁷ Pour Lerbet-Sereni (1997a, p.130) « l'intériorisation des expériences de réciprocité dans le cadre de la relation dyadique (...) peut être envisagée comme contribuant à l'élaboration du cadre fondamentalement réciproque et récursif qui fait tenir ensemble tout en les distinguant l'individu et la société, et qui permet la construction du lien social. »

²¹⁸ Pour Soliveres (2001, p.195) « le praticien réflexif reste isolé dans son milieu professionnel. La méfiance à son endroit rend sa position difficile à tenir. »

trouve valorisée par les établissements. Cependant l'étudiant, pour devenir "un praticien autonome, responsable et réflexif"²¹⁹, a besoin de se respecter lui-même et de développer une estime de soi, à travers les trois composantes de la visée éthique au sens de Ricoeur (1990, p.201), à savoir « la "vie bonne" avec et pour autrui dans des institutions justes. » Concernant les « institutions justes », nous avons vu que le contexte professionnel est actuellement sous tension²²⁰, entre des exigences de performance et de rentabilité et des besoins nouveaux des usagers (vieillesse de la population, augmentation des pathologies chroniques...), entraînant de nombreux changements dans l'organisation du système de santé, tels que le développement de l'ambulatoire²²¹. Dans un contexte de relation « avec et pour autrui », qui prend un sens particulier en situation de soins, les enjeux sont complexes pour l'étudiant puisqu'ils impliquent engagement, responsabilité et authenticité. Nous allons reprendre ces différentes notions et leurs liens entre elles dans le cadre de la formation professionnelle infirmière. L'engagement signifie à la fois « entrer dans une action » et « lier par une promesse » (Rey, 2012, p.1176). L'étudiant est lié par deux types de contrats implicites dont le contrat avec le patient, dans un *engagement vers*, qui le relie à la promesse de mettre tout en œuvre pour l'accompagner, l'aider, prendre soin de lui et mettre en place des soins de qualité et sécurisés. Il existe aussi le contrat avec ses référents, dans un *engagement pour*, qui renvoie à la promesse d'optimiser ses apprentissages et d'être impliqué dans sa formation afin de construire les compétences attendues. Que l'engagement soit associé à l'implication (Mias, 1998) ou à la motivation (Wittorski, 1998), il concerne non seulement l'étudiant, dans son processus d'apprentissage mais aussi les autres, tels que les référents et les patients, qu'il va rencontrer, au cours de son parcours en formation. La prise de conscience de ses engagements est le reflet d'« une conduite choisie et réfléchie, significative d'un comportement volontaire et conscient, dans une démarche active d'appropriation et de partage de l'action menée (...) » (Mias, 1998, p.88). Cette capacité à faire des choix

²¹⁹ Annexe 1 : le référentiel de formation (annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état d'infirmier modifié par l'arrêté du 26 septembre 2014)

²²⁰ Cf. supra, Introduction générale

²²¹ Dans le cadre de la stratégie de transformation du système de santé, présentée par le premier ministre et la ministre des solidarités et de la santé en février 2018, il est précisé que « la chirurgie n'est pas la seule concernée, il est grand temps d'étendre "le virage ambulatoire" à la médecine » (chantier 5 : repenser l'organisation territoriale des soins), site solidarites-sante.gouv.fr

traduit la responsabilité de l'étudiant en tant que « obligation de répondre de ses actes » (Rey, 3060), notion très importante en formation professionnelle infirmière, puisqu'un acte de soins, qui ne serait pas réalisé en toute sécurité, peut avoir des conséquences graves pour le patient, voire entraîner son décès. Il est possible de percevoir à travers la notion de compétence, celle de responsabilité puisque l'étudiant devient responsable de ses choix et de la réponse apportée. En nous référant à la double dimension de la responsabilité (Lerbet-Sereni, 2002, p.27), il s'agit pour l'étudiant de *répondre à*, dans une recherche de conformité avec les règles de l'exercice professionnel et de *répondre de*, dans une prise de décision en situation où s'exprime la subjectivité de ses perceptions. L'acceptation de cette responsabilité renvoie à l'autonomie, qui exprime cette part d'imprévisible, d'incertitude provenant de la rencontre entre soi et autrui, entre un intérieur et un extérieur mais aussi du tiers-inclus²²² produit par cette rencontre. S'il est possible de nommer ce tiers-inclus, il n'est pas possible de le décrire ou difficilement et seulement partiellement (Lerbet-Sereni, 1994), ce qui en fait tout l'intérêt. L'autonomie de l'étudiant, au sens de Bougès ²²³, se développe parce qu'ouverture et fermeture sont rendues possibles dans cette formation professionnelle où sont présents les différents enjeux d'alternances. Les référents²²⁴, en clarifiant les exigences professionnelles et en s'ouvrant aux possibles singuliers, participent du parcours de l'étudiant en formation et de sa reconnaissance en tant que sujet, capable d'exprimer ses difficultés et son vécu.

3.2 L'autonomie, entre attendus et in-possibles

Ainsi, l'étudiant se construit en tant que soignant professionnel, conscient des attendus inhérents à l'exercice professionnel, qui, s'ils guident sa pratique dans une mise en œuvre de soins de qualité résultant d'un raisonnement clinique pertinent, ne

²²² Nous entendons le tiers-inclus comme entre-deux, au sens de Lerbet-Sereni (1994, p.102) : « Ce concept d'"entre-deux" signifie une différence entre deux pôles et qu'il leur permet de se rencontrer. Il définit un état de tension, non plus comme un co-monde, mais un inter-monde, par lequel chacun passe et trouve l'autre pour revenir à lui-même. »

²²³ « Le sujet construit son autonomie par son ouverture à son milieu, sa capacité à recevoir, à intégrer ce qui le nourrit et dans le même temps par sa fermeture, sa capacité à s'adapter, à s'autoréguler. » (Bougès, 2011, p.159)

²²⁴ Pour Rogers (*op. cit.*, p.43-44) « (...) plus je peux maintenir une relation sans jugement de valeur, plus cela permettra à l'autre personne d'atteindre le point où elle reconnaîtra que le lieu du jugement, le *centre* de la responsabilité réside en elle-même. Le sens et la valeur de son expérience dépendent uniquement d'elle et aucun jugement extérieur ne peut rien changer à cela. »

l'enferment pas dans une pratique centrée uniquement sur le patient. Entre attendus professionnels et possibles singuliers, l'étudiant s'engage dans une démarche éthique, mettant tout en œuvre pour répondre à la promesse d'un prendre soin personnalisé, entre des attendus collectifs et des in-possibles, comme « possible *in se* » (Lerbet-Sereni, 2014a, p.9). Pour l'étudiant prendre le temps en formation d'interroger ce qui s'est passé pour lui dans la situation vécue, « suppose, chez le praticien réflexif, une capacité de "mettre en mémoire" des observations, des questions, des doutes, des ébauches de raisonnements qu'il n'a pas le temps d'approfondir dans l'instant (...) » (Perrenoud, 2004, p.5). Cette capacité nécessite une conscience dans l'instant mais aussi une description dans l'après- coup, à partir de ce qui fait mémoire pour l'étudiant dans la situation. La méthodologie des analyses de la pratique et de sa pratique²²⁵ accompagne l'étudiant dans l'explicitation du contexte et de son vécu pour repérer les éléments transférables dans sa pratique, répondant ainsi aux différentes étapes décrites dans le référentiel de formation que sont "agir, comprendre et transférer"²²⁶. Le choix de la situation présentée et le choix des mots, invitent l'étudiant à mener une réflexion sur son vécu, dans sa construction professionnelle. Cette démarche participe d'une prise de conscience par l'étudiant de « ses propres compréhensions intuitives, à trébucher dans des confusions cognitives et à explorer de nouvelles avenues pour comprendre et agir » (Schön, 1994, p.392). Cependant cette réflexion sur l'agir en cours d'action (Schön, 1994) amène l'étudiant à se montrer, à se dévoiler voire à s'exposer (Perrenoud, 2005a, p.3). Cette démarche, si elle permet à l'étudiant de revenir sur ce qu'il a vécu, questionne le cadre pédagogique mis en place. Selon les différents textes professionnels, le formateur met en œuvre une pédagogie qui se fonde sur « des valeurs humanistes ouvertes à la diversité des situations vécues par les personnes »²²⁷ et les différentes compétences développées par le tuteur lui permettent, entre autres, d'« accompagner l'étudiant dans un climat de confiance et bienveillant » et de « co-élaborer avec l'étudiant un projet de stage »²²⁸. Ainsi le formateur, le tuteur et

²²⁵ Cf. supra, Chapitre 1 - II) La réflexivité, un nouveau paradigme en formation professionnelle

²²⁶ Annexe 1 : le référentiel de formation (annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état d'infirmier modifié par l'arrêté du 26 septembre 2014)

²²⁷ *Ibid.*

²²⁸ Instruction N°DGOS/RH1/2016/330 du 4 novembre 2016 relative à la formation des tuteurs de stages paramédicaux

l'ensemble des référents participent d'un environnement favorisant un climat de confiance, de compréhension, au sens de Rogers (1996) capables d'une « considération positive inconditionnelle » dans une relation authentique²²⁹. La formation ouvre ainsi la possibilité pour l'étudiant de se vivre pleinement²³⁰ à travers son expérience, dans une relation de confiance où le référent est congruent, ouvert à l'imprévu et à l'inattendu qui peuvent surgir, d'autrui et en soi, par la relation aux autres. En étant authentique, le référent « est une *personne* et non pas (...) un conduit stérile au travers duquel le savoir est transmis d'une génération à l'autre » (Rogers, 1996, p.208). L'authenticité se traduit par la capacité du sujet à être congruent²³¹, « dans une correspondance exacte entre l'expérience et la prise de conscience » (Rogers, 1996, p.238), capable d'accepter autrui tel qu'il est²³². L'étudiant pourra alors reconnaître les difficultés mais aussi les richesses d'une expérience qui n'est pas figée, guidée mais vécue dans une ouverture à ce qui se passe, ici et maintenant. L'évaluation, qui interroge en formation en alternance²³³ et qui reste nécessaire dans notre système de formation, ne pourra pas changer l'expérience ni ce qu'elle aura permis de faire émerger, possibles nouveaux et riches. Rogers parle d'« apprentissage authentique » c'est-à-dire « un apprentissage qui provoque un changement dans la conduite de l'individu, (...) et dans sa personnalité, par une connaissance pénétrante ne se limitant pas à une simple accumulation de savoirs mais qui s'infiltre dans chaque part de son existence » (Rogers, 1996, p.201). Il s'agit pour l'étudiant non pas de reproduire des façons de faire ou d'apprendre, mais de produire du nouveau pour lui et de se produire autrement. Ainsi, attentif à ce qui peut se passer,

²²⁹ Pour Levinas (1982, p.82) « (...) pour décrire la relation authentique à autrui ; c'est le discours, et plus exactement, la réponse ou responsabilité, qui est cette relation authentique. »

²³⁰ Nous faisons ici référence au « processus de la vie pleine » décrit par Rogers (1996, p.145), grâce auquel la personne « est plus apte à vivre pleinement *dans* chacun de ses sentiments et chacune de ses réactions et *avec* eux. Elle fait usage de plus en plus de son équipement organique pour sentir, aussi exactement que possible, la situation existentielle de l'intérieur et de l'extérieur. (...) Elle est plus apte à permettre à son organisme total de fonctionner librement dans toute sa complexité en choisissant, parmi la multitude des possibilités, la conduite qui à ce moment donné sera plus généralement et plus authentiquement satisfaisante. »

²³¹ Rogers (*op. cit.*, p.201) précise ainsi : « J'entends par ce mot que mon attitude ou le sentiment que j'en éprouve, quels qu'ils soient, seraient en accord avec la conscience que j'en ai. Quand tel est le cas, je deviens intégré et unifié (...). C'est là une réalité qui, d'après mon expérience, est perçue par autrui comme sécurisante. »

²³² C'est ce que Rogers (*op. cit.*, p.204) nomme la considération positive inconditionnelle qui « implique que l'on accepte le client et qu'on lui porte attention, comme à une personne indépendante ayant le droit d'avoir ses propres sentiments et expériences, et de leur trouver leurs propres significations. »

²³³ Cf. supra, Chapitre 1 - I) Un maillage complexe à clarifier

dans une rencontre avec les autres, l'étudiant peut devenir un soignant professionnel engagé, dans une rencontre humaine et située, capable d'esprit critique sur son propre exercice du métier. En quoi ces espaces *en* formation, où peuvent se dire la résonance, et se construire un raisonnement professionnel, deviennent des espaces *de* formation, dans une valorisation de l'art infirmier ? C'est tout l'intérêt, selon nous, d'interroger la place de l'écart en formation en alternance, écart qui participe de la reconnaissance de l'art infirmier. Cet art, parce qu'il laisse s'exprimer une dimension subjective acceptée et valorisée, participe de la co-émergence de chacun, référents, patients et étudiants et renforce un co-adossement des savoirs et de la relation²³⁴. Le référent n'apparaît pas en tant que seul détenteur de savoirs à reproduire, et contribue à créer un parcours où les savoirs se partagent et se construisent, dans une réciprocité avec l'étudiant. Comment l'écart en formation participe-t-il de la construction des compétences professionnelles de l'étudiant, dans une reconnaissance de sa subjectivité ?

II - L'écart en formation, quels enjeux d'alternances ?

Les infirmières ont mis longtemps, au cours de l'histoire, à faire reconnaître leur métier comme une profession puisque le premier texte définissant, au niveau national, un programme commun de formation apparaît en 1922²³⁵. L'évolution de la définition du rôle infirmier à travers l'histoire, allant de la religieuse à l'infirmière technicienne, en passant par la fille de salle et la garde-malade (Collière, 1982 ; Knibiehler, 1986), participent de la reconnaissance de l'activité autonome de l'infirmière. L'approche par compétences a permis à la profession infirmière de définir un référentiel de compétences, un référentiel d'activités et un référentiel de formation. Ainsi, dans le contexte du dernier programme de formation de 2009, s'il s'agit de répondre à des impératifs politiques et institutionnels, dans le cadre des accords de Bologne, il convient de se servir de ces référentiels comme d'un tremplin pour interroger le parcours de l'étudiant en formation. Si l'étudiant construit les dix compétences professionnelles attendues, il lui faut prendre conscience de la composante affective des compétences,

²³⁴ Bartholome Cécile. L'écriture de l'expérience en formation professionnelle : une analyse de l'écart, pour un co-adossement et une co-émergence. Pratiques sociales et apprentissages, Jun 2017, Saint-Denis, France. 2017. <hal-01651611>

²³⁵ Il s'agit du Décret du 27 juin 1922 portant institution du brevet de capacité d'infirmières professionnelles

intégrant une réflexion sur l'image de soi, l'investissement affectif et l'engagement, au sens de Wittorski (1998)²³⁶, dans une mise en valeur de la compétence autonome infirmière. La reconnaissance et la valorisation de ces éléments singuliers, dans le parcours de l'étudiant en formation, accompagnent ce dernier dans la mise en œuvre de son art infirmier, au-delà de l'acquisition des compétences professionnelles.

Nous avons abordé l'importance, dans le cadre du programme de formation, de se centrer sur les attendus professionnels, tout en laissant des espaces pour les possibles singuliers. En effet ces espaces où les in-possibles peuvent se vivre, amènent l'étudiant à se dire, dans une démarche réflexive. Cette réflexivité lui permet de prendre conscience de la part d'imprévu, qui, dans un métier à l'humain, vient de cet ajustement dans sa pratique, face aux en-jeux d'alternances, vis-à-vis d'autrui et de soi, en tant qu'art professionnel. Comment accepter et défendre cette dimension singulière, reflet d'un art infirmier ? Comment l'écart en formation participe-t-il de la construction professionnelle de l'étudiant, dans une co-émergence de chacun (référents, patients, étudiants), un co-adossement des savoirs et une co-construction du parcours ?

1. Valoriser l'art infirmier...

1.1 Pour une subjectivité partagée

Ce n'est qu'à partir du milieu du 20ème siècle que sont apparues des théories de soins infirmiers venant principalement des pays anglo-saxons (Poletti, 1978 ; Collière, 1982). Ces dernières, suite au développement des sciences humaines, sont basées sur quatre concepts fondamentaux que sont l'environnement, la personne, la santé et les soins infirmiers (Debout, 2008 ; Cara et al., 2016). Elles ont ainsi participé à la reconnaissance de la profession infirmière à travers la définition, en 1978, de son rôle propre²³⁷. Aujourd'hui le combat se poursuit pour faire reconnaître la profession

²³⁶Pour Wittorski (*op. cit.*, p.60) la composante affective des compétences « est l'un des moteurs de la compétence. Elle regroupe trois éléments : l'image de soi, qui peut être valorisée ou dévalorisée ; l'investissement affectif dans l'action c'est-à-dire le fait de vivre avec plaisir ou souffrance ce que l'on fait ; l'engagement, c'est-à-dire la motivation. »

²³⁷ Le rôle propre apparaît pour la première fois en 1978 (Loi n°78-615 du 31 mai 1978 modifiant les articles L.473 et L.476 du code de Santé publique, relatifs à la profession d'infirmière et L.372 de ce code relatif à l'exercice illégal de la médecine) et se définit dans le décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 où il est précisé que « *relèvent du rôle propre de l'infirmière ou de l'infirmier les soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie et visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou*

infirmière, en dehors d'un patronage médical, à travers le développement de la recherche en Sciences infirmières et la reconnaissance des pratiques avancées²³⁸. Nous employons depuis le début de ce travail les termes de profession et de métier concernant les infirmières. Il semble important d'expliquer le choix de ces deux termes afin de les distinguer et de préciser la place de chacun. La profession se définit par « un certain prestige » (Rey, 2012, p.2815) et réunit des professionnels dont les compétences sont reconnues. Cependant, au-delà de s'inscrire dans une profession, l'étudiant s'inscrit dans un métier qui, dans son origine étymologique, se décrit au sens « de *ministerium*, c'est-à-dire "la charge" et [de] celui de *mysterium*, le "mystère". » (Lerbet-Sereni, 2014a, p.5). Reconnaître la part de mystère inhérente au métier, c'est reconnaître cette part d'in-possible en formation pour construire, entre le référent et l'étudiant, une réciprocité où le tiers-inclus est porteur de sens pour chacun et ensemble. L'enjeu n'est pas de tout expliquer, en trouvant un sens identique qui s'opposerait au sens singulier, mais d'apprendre un métier où tous les sens peuvent se vivre, sans avoir forcément besoin de se dire. Afin de préciser cette notion de sens, nous allons reprendre les trois acceptions (direction, sensibilité et signification) selon Lerbet-Sereni (2003, p.10) en les précisant dans le contexte de la formation professionnelle infirmière. Le sens-direction exprime le chemin que l'étudiant choisit de prendre pour construire ses apprentissages, chemin qui peut être différent de celui de son référent, dans une prise de risque mesurée et accompagnée en formation professionnelle, à la fois pour l'étudiant mais aussi pour les patients dont il aurait la charge. Ce sens-direction comprend aussi l'idée de ce mouvement de relation à autrui et à soi, à travers les expériences de l'étudiant. Concernant le sens-sensibilité, il renvoie à cette découverte, parfois douloureuse de la maladie, de la mort, de la nudité ainsi que la résonance²³⁹ que l'étudiant peut éprouver, dans la mesure où « tout apprentissage important implique une certaine douleur » (Rogers, 2013, p.218). Cette douleur traduit la mobilisation, par l'étudiant, de ressources pour dépasser le vécu difficile de certains apprentissages, source d'un déséquilibre, mais aussi le passage d'une représentation sociale de la profession, idéalisée, à une

une diminution d'autonomie d'une personne ou d'un groupe de personnes. Dans ce cadre, l'infirmier ou l'infirmière a compétence pour prendre les initiatives et accomplir les soins qu'il juge nécessaires [...]. »

²³⁸ Cf. supra, Introduction générale

²³⁹ Cf. supra, Chapitre 2 - I) Questionner la pratique professionnelle pour une visée éthique, entre attendus et (in)-possibles : les enjeux de l'analyse de pratique

représentation professionnelle, réaliste (Dumont et Mias, 2010). Enfin le sens-signification interroge l'expérience pour la rendre signifiante, c'est-à-dire source d'un apprentissage, participant de la construction des compétences professionnelles de l'étudiant. En cherchant à comprendre ce qui fait sens pour lui dans ses apprentissages, dans une visée éthique centrée sur autrui et sur lui, l'étudiant développe son autonomie, conscient de ses responsabilités. Donner sens à sa pratique permet à l'étudiant de ne pas rester dans la reproduction d'un acte observé, au risque de se limiter à un rôle d'exécutant de soins, capable de *répondre à* mais incapable de *répondre de*. La recherche et la compréhension de sens dans sa pratique l'amène à produire une action choisie, comprise et à l'explicitier au regard du contexte et de ses connaissances, à devenir responsable. Pour l'étudiant, dans cette présence au monde, « l'objectif n'est pas d'éviter l'action, mais d'être pleinement présent à ses propres actions, de telle sorte que le comportement devienne progressivement plus sensible, plus responsable et plus conscient » (Varela, 1993, p.177). L'étudiant, parce qu'il prend conscience de ce qui se passe en lui, va essayer de comprendre en partie la situation de l'autre, par une démarche empathique²⁴⁰. Cependant « la personne [ayant] quelque chose d'*inconnaissable* - à cause de sa complexité, de la dimension d'inconnu qui est en elle et des actes ou des synthèses nouvelles qui peuvent en surgir » (Billeter, 2014, p.82-83), il s'agit aussi d'accepter l'incomplétude²⁴¹. Ainsi, si l'analyse de pratique est un dispositif pour accompagner l'étudiant dans sa réflexion sur les pratiques rencontrées et sur ses pratiques réalisées, il ne s'agit pas de le laisser dans une illusion d'absolu, l'enfermant dans des attendus voire des injonctions de tout comprendre, y compris lui-même.

1.2 L'alternance pour renforcer une pratique de l'art infirmier

L'étudiant se construit en tant que futur professionnel, dans « une perception réaliste [qui] implique la possibilité de recevoir beaucoup d'informations contradictoires sans se fermer à l'expérience » (Rogers, 1996, p.250), entre intériorité et extériorité. Ainsi l'étudiant, par son engagement, dit quelque chose de son implication en formation, implication qui « doit se centrer sur deux espaces principaux : soi-même

²⁴⁰ Rogers (*op. cit.*, p.204) parle de compréhension « empathique » : « sentir le monde privé du client comme s'il était le vôtre, mais sans jamais oublier la qualité de "comme si" - telle est l'empathie (...). »

²⁴¹ Pour Bougès (*op. cit.*, p.99) « le désir de savoir du sujet naît du deuil de sa toute-puissance, de sa capacité à accepter son incomplétude. »

d'une part, la tâche professionnelle d'autre part. » (Weigand, 2008, p.117). En considérant les trois dimensions de l'implication selon Barbier (2004)²⁴², l'écriture de la pratique et de sa pratique nécessite de s'impliquer - dans une reconnaissance de sa subjectivité -, d'être impliqué - par sa présence à cet instant donné - et d'impliquer autrui - à travers l'action décrite. L'analyse des pratiques participe peut-être à renforcer l'implication professionnelle de l'étudiant, dans la mesure où cette implication « serait un élément supplémentaire de la situation professionnelle, ou plus exactement un élément surplombant cet ensemble et représentant la source énergétique du système, le moteur en quelque sorte » (Mias, 1998, p.90). Cependant cette écriture n'a pas pour vocation de dire une pratique idéalisée, puisqu'en décrivant une pratique vécue, elle permet de réinventer la pratique à travers la subjectivité de son auteur. Nous parlons de sujet et de subjectivité au sens de Billeter (2015, p.141) qui précise « ce que nous appelons le sujet ou la subjectivité y apparaît comme un *va-et-vient entre le vide*²⁴³ et les choses ». Cette subjectivité, parce qu'elle trouve un espace où s'exprimer, sans jugement de l'étudiant en devenir professionnel, peut recevoir les autres subjectivités, dans une considération du vécu émotionnel comme participant de la construction des compétences professionnelles. En prenant le temps de ressentir ce qui s'est passé pour lui, de faire le vide face aux exigences et attendus professionnels, à tous les éléments vécus, l'étudiant exprime, au sens de Tchouang-Tseu, « [sa] liberté subjective, [sa] capacité de [se] dégager des choses pour agir juste » (Billeter, 2015, p.106). Pour Billeter (2015) cette notion de vide n'est pas absence, mais au contraire acceptation de tout recevoir, sans a priori, capable de percevoir chaque ressource et d'accepter chaque chose avec une réaction sans cesse renouvelée²⁴⁴. L'étudiant peut alors être capable, dans un engagement responsable, de penser son action, de l'incarner en tant que sujet-

²⁴² Pour Barbier (2004, p.3-4), l'implication dans un groupe comprend trois modes : S'impliquer : « je suis également capable d'être lucide sur ma position sociale et m'y implique dans une perspective créative de moi-même et de mes rapports aux autres. Il s'agit bien d'un choix libre en dernière instance, qui suppose ma responsabilité et mon engagement. » Être impliqué : « je suis impliqué simplement parce que j'appartiens à cette unité humaine du moment. » ; Impliquer autrui : « par ma parole, mon action, mon comportement (...). »

²⁴³ Concernant cette notion de vide, en se référant à Tchouang-Tseu, Billeter (2015, p.98) explique : « Il conçoit d'emblée le fond de notre activité, ou du corps propre, ou de la subjectivité (tout cela n'étant qu'une seule et même chose), *comme un vide fécond* ».

²⁴⁴ Pour Billeter (2015, p. 138) « Il est vital que nous sachions faire retour à la confusion et au vide quand notre activité consciente est dans un cul-de-sac, qu'elle s'est laissée enfermer dans un système d'idées fausses ou dans des projets irréalisables. »

acteur qui devient auteur, et pas uniquement de reproduire une action. Cette subjectivité partagée, parce qu'elle peut s'exprimer dans un engagement de soi, apporte la part d'humanité essentielle dans les soins, évitant le piège de ne prendre en compte que « ses sentiments et opinions » (Rey, 2012, p.3497), dans un subjectivisme isolé. Ainsi la pratique risque moins d'être perçue par l'étudiant comme une application de savoirs pour résoudre un problème, « mais comme un art de la pratique permettant de transformer une situation problématique (d'incertitude, d'instabilité, de conflits de valeurs) en un problème bien posé » (Geay, 1998 p.51). L'alternance permet d'apprendre autrement, différemment, en confrontant les savoirs théoriques à des pratiques réelles qui nécessitent organisation, adaptation, communication, dans une réciprocité et une subjectivité où chacun participe à cette rencontre, où le prendre soin « relève à chaque fois d'une œuvre unique de création » (Hesbeen, 1997, p.95), donnant toute sa dimension à l'art infirmier. Selon Walter Hesbeen, le rôle infirmier est un art dans la mesure où il « offre un espace de liberté pour agir comme soignants véritables » (1997, p.44). L'étymologie nous présente l'art en tant que « façon d'être » et « façon d'agir » mais aussi en tant qu'« habilité acquise par l'étude ou la pratique » (Rey, 2012, p.201) que l'étudiant construit au cours de sa formation. Ce qu'il vit en situation va lui permettre de mobiliser ses savoirs, de les agencer en fonction de sa perception de la situation et de devenir un "artiste de soins" à travers toutes ces « petites choses » du quotidien qui témoignent de la « grande attention » portée au patient et à son entourage (Hesbeen, 1997, p.45)²⁴⁵ mais aussi à lui-même. Au-delà de la capacité à reproduire une technique, l'étudiant peut prendre en considération de nombreux éléments révélant ses habiletés et sa ruse, en tant que *métis*²⁴⁶, dans les soins toujours uniques qu'il met en œuvre. L'alternance entre les institutions (IFSI et lieux de stage), étaye l'alternance cognitive²⁴⁷ de l'étudiant et lui permet d'apprendre autrement, dans une mise en tension des savoirs à travers des pratiques réelles, difficiles à appréhender dans le seul contexte de l'institut de formation. Ainsi la pratique n'est pas perçue par

²⁴⁵ Hesbeen (1997, p.45) précise : « il s'agit bien de toutes ces "petites choses" de la vie, celles qui, pour une personne donnée, en éclairent le sens et comptent pour elle. L'attention à ces "petites choses" manifeste le souci du professionnel à l'égard de l'autre, dans son existence. »

²⁴⁶ cf. infra, Chapitre 2 - III) Comment reconnaître la subjectivité en formation ? La place de la *métis* et de l'énaction.

²⁴⁷ Cf. supra, Chapitre 1 - Introduction

l'étudiant comme une application de savoirs pour résoudre un problème, elle devient « un art de la pratique » (Geay, 1998, p.51), dans le passage d'une situation qui pose problème à un processus de problématisation. L'étudiant peut au cours de sa formation donner sens à ses apprentissages, les construire, les interroger les uns par rapport aux autres, à travers l'écart qu'il perçoit entre ce qu'il pensait faire et ce qu'il a fait, entre le travail prescrit²⁴⁸ et le travail réel²⁴⁹, qui « contient non seulement ce que l'on réalise, mais aussi tout ce que l'on ne fait pas, ce qu'on fait pour ne pas faire ce qu'on nous demande de faire » (Dujarier, 2006, p.47-48). C'est tout l'intérêt de travailler sur l'écart en formation en alternance, source d'un questionnement professionnel, autorisant chacun des partenaires, étudiant, référents et patients, dans le cadre de l'apprentissage, à chercher la meilleure réponse, dans une démarche éthique. Comment la prise en compte de l'écart, vécu en formation professionnelle en alternance par l'étudiant, participe-t-elle de son engagement et de sa responsabilisation ? Quels sont le rôle et la place de la fonction polémique (Schwartz, 1977) en formation professionnelle dans un métier à l'humain ?

2. ...en acceptant l'écart en formation

2.1 Reconnaître l'écart en formation

La formation professionnelle en alternance a plutôt cherché à gommer les écarts voire à les nier dans la construction d'une pratique professionnelle idéale, dans laquelle l'écart, souvent associé à l'erreur pourrait ne pas exister. Or en reprenant l'étymologie du mot "erreur", du latin *error*, elle signifie « action d'errer çà et là », dans l'idée d'un cheminement qui peut être nécessaire en formation. Dans le langage courant erreur²⁵⁰ a fini par devenir le synonyme de faute, entendu uniquement avec cette connotation négative. Cette idée d'une faute professionnelle est particulièrement

²⁴⁸ Pour Le Boterf (*op. cit.*, p.60), il évoque le travail prescrit comme une partition de musique qui « comporte des règles, des rythmes, des mesures, une clé, des thèmes, une forme, des mouvements...Elle est de l'ordre du prescrit et est la même pour tous. »

²⁴⁹ Pour Dujarier (2006, p.48) « L'écart entre travail prescrit et travail réel est le plus souvent utilisé, notamment à propos du travail taylorisé, pour analyser l'abîme qui se creuse parfois entre le travail tel que les concepteurs le prévoient idéalement et le travail tel qu'il est fait réellement. Le travail réel est largement invisible, imprévisible et incommensurable. »

²⁵⁰ Pour Devers (2016, p.17) présentant la responsabilité juridique des professionnels précise que « l'erreur est l'acte prudent, diligent et attentif, qui se révèle inapproprié, mais qui ne traduit pas de manquement professionnel. »

importante en formation infirmière, puisqu'elle fait écho à la responsabilité des étudiants mais aussi des professionnels dans l'encadrement des étudiants infirmiers²⁵¹. Il s'agit de redonner sa dimension à l'erreur, en formation en alternance, non pas en tant que faute, mais en tant qu'errance dans ce parcours complexe en formation. Reconnaître le travail sur l'erreur, en tant que processus d'apprentissage²⁵², invite à prévenir le risque de faute dans la mesure où l'étudiant va pouvoir appréhender, sans risque d'être jugé en tant que "mauvais" professionnel, ce qui s'est passé dans la situation²⁵³. Ainsi, prendre le temps de travailler l'erreur et l'écart en formation, permettrait à l'étudiant en tant que sujet, d'être acteur, responsable de son expérience, et auteur, producteur d'une œuvre singulière, dans laquelle les attendus sont intégrés. En effet, « (...) s'il y a des fautes professionnelles à ne pas commettre, il convient de découvrir que l'erreur est bénéfique, et que, dans la relation intersubjective, la "justesse" ne nous appartient pas en propre (...). » (Cifali, 1987, p.148) Cependant la notion d'erreur est difficile à appréhender dans son sens ancien, perdu aujourd'hui, dans un contexte d'évolution des organisations où prônent la démarche qualité et la recherche du "risque zéro"²⁵⁴. Même si l'écart ne se limite pas aux seules erreurs, nous choisissons de parler d'écart en formation, parce qu'il permet à l'étudiant d'interroger l'intention et la réalisation, en intégrant le vécu. Dans le contexte d'une formation professionnelle en alternance, l'écart peut se situer à différents niveaux tels que l'écart entre ce que l'étudiant a appris et ce qu'il voit faire, souvent schématisé dans le langage par une distinction entre la théorie, abordée à l'IFSI et la pratique, vue en stage ; l'écart entre les représentations sociales du milieu professionnel de l'étudiant à son entrée en

²⁵¹ Cf. supra, Chapitre1 - I) Un maillage complexe à clarifier, entre les différents partenaires et l'évaluation des compétences

²⁵² Astolfi (1997, éd.2011, p.22) évoque les formateurs « partis de la faute comme d'un "raté" de l'apprentissage, nous voilà en train de la considérer, dans certains cas, comme le témoin des processus intellectuels en cours, comme le signal de ce à quoi s'affronte la pensée de l'élève aux prises avec la résolution d'un problème. »

²⁵³ Nous avons des étudiants qui présentent une analyse réflexive dans laquelle ils interrogent leur erreur comme par exemple une erreur dans la distribution des médicaments, dans la surveillance. Ce travail sur l'erreur, dans un espace où elle peut se dire sans jugement, leur permet de tenter de comprendre les éléments ayant amenés à cette erreur, qui devient source d'apprentissage.

²⁵⁴ S'il est désormais admis que le risque zéro n'existe pas, dans le cadre de la démarche en santé publique ou suite aux catastrophes naturelles, la pression reste importante dans le cadre de la formation des étudiants infirmiers. En effet la responsabilité engagée par les encadrants et les tuteurs les amènent à questionner l'autonomie qu'ils peuvent laisser aux étudiants. Dans ce contexte Devers (2013) précise les conditions permettant de limiter le risque, autorisant une « zone d'incertitude » dans la formation.

formation et la réalité qu'il va rencontrer ; l'écart entre les attentes d'un étudiant vis-à-vis d'un lieu de stage et ce qu'il découvre, et inversement du lieu de stage vis-à-vis de l'étudiant ; l'écart entre le travail attendu, prescrit et le travail réalisé, réel, qui existe en dehors d'une intervention de l'étudiant et l'écart parfois entre son expérience de malade hospitalisé et son expérience en tant que futur soignant. Il est tentant pour des formateurs et des professionnels, sous couvert de renforcer et d'optimiser l'apprentissage, de "guider" l'étudiant dans ce qui doit faire écart pour lui. En fonction de son niveau de formation ou du lieu de stage, l'étudiant se retrouve dans l'obligation d'être étonné par ce que la *doxa* lui dicte, l'empêchant d'exprimer sa subjectivité et ses in-possibles. L'écart est ici pensé dans ce qui fait écart pour l'étudiant et prendre le temps de décrypter cet écart subjectif, à partir de ce qui fait écho pour lui, c'est ne pas vouloir mettre en opposition la théorie et la pratique, le formateur et le tuteur, l'idéal et la réalité. Cependant personne, ni les référents, ni l'étudiant, ne peut déterminer à l'avance ce qui va faire écart pour l'étudiant dans son parcours et vouloir gommer l'écart ne l'empêche pas d'exister. En voulant nier l'écart, voire le présenter comme négatif dans le processus d'apprentissage, le risque n'est-il pas pour le système de formation de devenir un système clos, fermé, où les réactions doivent correspondre uniquement aux attendus du programme, sans espace pour interroger l'imprévu ? Pour que le système de formation reste vivant, entre ouverture et clôture²⁵⁵, il doit accueillir ces imprévus, non pas pour les dominer ou les classer mais en tant que source d'apprentissage dans un mouvement permanent entre l'intérieur et l'extérieur, entre les différents milieux d'apprentissage mais aussi entre le sujet et son environnement. Le milieu professionnel devient « familier »²⁵⁶ à l'étudiant, dans la mesure où c'est l'interaction avec l'environnement qui permet à l'individu de se construire tout au long de sa formation, dans un couplage structurel²⁵⁷. Ainsi, pouvoir faire référence au milieu professionnel

²⁵⁵ Nous faisons référence au sens de clôture chez Varela (1989, p.217) : « la clôture n'est pas une fermeture : le terme de clôture se réfère au fait que le résultat d'une opération se situe à l'intérieur des frontières du système lui-même ; il ne présuppose pas que le système n'a pas d'interaction avec l'extérieur, ce qui serait la fermeture. »

²⁵⁶ Bougès (*op. cit.*, p.83) explique que « les périodes en milieu socioprofessionnel sont envisagées dans la durée pour permettre à l'étudiant de *se familiariser* (...). C'est la signification que prend la formule présente dans la pédagogie des MFR : *l'appel au familier*. »

²⁵⁷ Varela (2017, p.149) précise que la notion de couplage « fait référence à l'enracinement nécessaire et permanent du soi dans l'environnement, et à sa dépendance vis-à-vis de ce dernier, car ce n'est que grâce à ce couplage que son monde peut émerger (...). »

avec lequel il interagit, dans ce que Varela nomme *une dialectique de la connaissance* où « l'organisme produit et spécifie son propre domaine de problèmes et d'actions à "résoudre" » (Varela, 2017, p.148), permet à l'étudiant de donner sens à ses apprentissages et à l'acquisition des compétences professionnelles.

2.2 Pour un parcours en formation "vivant", entre ouverture et clôture

En formation, nous interrogeons l'existence d'espaces où il devient possible de dire la pratique dans laquelle apparaît « la singularité d'un acte (...) [qui] doit certes être orchestré, prévu, pensé mais où surgit immanquablement, selon les circonstances, cette part d'imprévu, de non-sens qui vient déranger la belle ordonnance préalable (...) » (Cifali, 1987, p.130). Ainsi pour sortir de l'artificiel, au sens de Schwartz (1977)²⁵⁸, prendre en considération le parcours de l'étudiant invite à développer, renforcer, valoriser la fonction polémique²⁵⁹, à partir de ce qui fait sens pour l'étudiant, à travers ses écarts en formation. Les étudiants se forment en tant que soignants professionnels, développant un regard critique sur la pratique et ne se soumettant pas au seul résultat ou attendu, dans une « alternance-réversibilité »²⁶⁰ au sens de Lerbet (in Geay 1999). L'étudiant, s'il ne choisit pas ce qui fait écart, de façon singulière pour lui, peut choisir la pratique présentée qui l'étonne, parce qu'il est déstabilisé voire mobilisé, selon Lerbet²⁶¹, par les tensions qu'il ressent du fait de l'écart. Les analyses de la pratique et de sa pratique peuvent s'apparenter à « un système personnel de pilotage

²⁵⁸ Schwartz (*op. cit.*, p.216) nomme l'artificiel de l'école : « A l'école tout est schématisé, simplifié ; dans l'appareil productif, les situations se présentent dans leur complexité. Les élèves vivent là l'expérience d'un monde où tout n'est pas étiqueté. » Mais l'artificiel existe aussi dans le monde professionnel : « Artificiel des gestes et démarches professionnelles modernes, avec leurs progressions, leurs cadences, leurs codes, leurs rituels, leurs obsessions (...). »

²⁵⁹ Schwartz présente la fonction polémique (*op. cit.*, p.217) « L'alternance vise à faire se succéder des périodes où l'on vit des événements avec des périodes d'exploitation qui les transforment en expérience. Là s'affirme la fonction polémique de l'éducation scolaire par rapport à l'éducation par la vie. »

²⁶⁰ Geay (*op. cit.*, p.113) précise cette notion d'alternance-réversibilité développée par Lerbet : « L'alternance vécue s'apparente à de la réversibilité quand il est possible à l'individu de gérer ce qu'il vit sur le terrain (activités pratiques) et en classe (leur formalisation) en puisant dans un même registre de ressources, au point qu'il les intègre en une seule unité cognitive, en anticipant des projets d'apprentissage d'un domaine dans l'autre. »

²⁶¹ Pour Lerbet (2005, p.89) « L'apprentissage sera d'autant plus fécond qu'il s'exercera dans les situations où les tensions seront les plus fortes. Ce sont, en effet, dans ces situations que les risques sont les plus nets pour la personne qui est, par ailleurs, la plus mobilisable voire mobilisée par ce qu'elle vit dans ce cas-là. »

d'apprentissage »²⁶² (Lerbet, 2005, p.89). Il peut alors construire ses apprentissages dans des alternances où la pédagogie ne se limite pas à une *doxa* et les pratiques à un travail prescrit. Porter un regard au-delà des évidences permet de construire une réflexion professionnelle dans laquelle, si le passé aide à penser le présent, dans un ancrage dans l'histoire, l'analyse du présent aide à construire l'avenir. « Penser, c'est différer les réponses, prendre le temps d'élaborer les questions : démarche propre à toute formation authentique, qui échappe aux pièges de la demande de recettes » (Cifali et André, 2007, p.195). Cette analyse de pratique, qui s'appuie sur l'expérience, participe d'une reconnaissance de la subjectivité, qui existe à partir d'éléments singuliers de la situation, à travers les détails choisis par l'étudiant en tant que sujet-auteur. Il est précisé, dans le cadre des analyses de situations ou d'activités, attendues dans le portfolio, que « l'étudiant présente cette situation avec les détails pertinents pour construire la problématique, proposer des hypothèses, rechercher des connaissances appropriées, poser d'autres questions »²⁶³. Le détail accompagne le processus d'une lecture nouvelle, d'une liberté assumée d'être différent et pourtant du même groupe professionnel, avec des savoirs collectifs partagés. Pour dire ces détails il est important de partir d'une situation vécue, où la dimension affective est prise en compte pour comprendre la situation. Il ne s'agit pas de juger ni de critiquer mais d'échanger et de porter un regard constructif sur cette pratique, puisque « le raté, c'est ce à partir de quoi on apprend et se construit » (Cifali et André, 2007, p.171). Rendre compte de sa pratique revient à s'exposer au regard des autres, exposant ses difficultés qui sont habituellement cachées ou minimisées. Ainsi le travail de réflexivité, que l'étudiant réalise à travers l'analyse de son expérience vécue, lui permet de mieux se connaître pour tenter de mieux appréhender ses réactions en situation. En clarifiant l'écart entre la pratique qu'il a réalisée et celle qu'il a idéalisée, il prend conscience de ses apprentissages et de ses limites. Nous avons vu que dans le cadre de la formation infirmière, le programme de 2009 donne une place centrale aux analyses de situations vécues en stage ou définies par les IFSI²⁶⁴. L'écart apparaît intéressant pour faire prendre

²⁶² Lerbet (2005, p.91) : « c'est que piloter son apprentissage concerne ce que la personne peut être amenée à en dire parce que, en s'exprimant, elle rend compte du résultat de la décision qu'elle a prise. »

²⁶³ Annexe 4, Le portfolio de l'étudiant (Annexe VI de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié par l'arrêté du 26 septembre 2014 relatif au diplôme d'Etat infirmier)

²⁶⁴ Cf. supra, Chapitre 1 - II) La réflexivité, un nouveau paradigme en formation professionnelle

conscience à l'étudiant de la différence entre l'idéal et le réel, dans la mesure où il est de la responsabilité des formateurs de lui présenter le travail idéal du moment en tant que *doxa*, c'est-à-dire ce qui doit être fait et respecté dans la prise en soins des personnes. Cependant le rôle des professionnels du terrain est de montrer aux étudiants le travail réel, dans une adaptation des pratiques au contexte, aux moyens disponibles et aux personnes, et non de l'enfermer dans une autre *doxa*, celle des professionnels. Ainsi le processus de formation en alternance participe d'une analyse de l'écart entre les deux pour permettre à l'étudiant de se construire et d'interagir avec son environnement, dans une posture professionnelle. Plutôt que de chercher à réduire l'écart, nous défendons l'idée de le questionner, comme porteur « d'exploration » dans la mesure où « l'écart met sous tension ce qu'il a séparé et *le découvre l'un par l'autre*, le réfléchit l'un dans l'autre » (Jullien, 2009, p.30 et 32). Cette démarche, à visée cathartique (Perrenoud, 2004)²⁶⁵, nécessite de pouvoir être partagée en toute confiance, sans risque pour l'étudiant d'être jugé en fonction de qui il est, pour pouvoir rendre apprenant ce qu'il a fait. Ainsi il sera possible de penser une définition du rôle infirmier en dehors de la personne de l'infirmière, pour se centrer sur ses activités et sa place en tant que professionnelle. Mais, s'il existe toujours un écart entre le travail prescrit et le travail réel, il est impossible de savoir ce qui fera écart pour l'étudiant, entre raisonnement et résonance. Comment laisser un espace en formation où cet écart, dans une perception singulière, va pouvoir se dire, se partager et être interrogé pour faire sens, dans un co-adossement des savoirs et une co-émergence de chacun ?

3. La place du dialogue pour valoriser une co-émergence

3.1 Quel dialogue entre le référent et l'étudiant ?

Plus une personne est ouverte à l'expérience, plus l'expérience lui permet de développer sa créativité, entraînant de nouvelles expériences qui s'offrent à elle et lui permettent de s'ouvrir à d'autres créativités, en référence à la clôture opérationnelle de Varela ²⁶⁶. En voulant contrôler l'expérience de l'étudiant pour qu'elle réponde aux attendus, le système de formation ne la rend pas plus « apprenante ». Le risque est

²⁶⁵ Cf. supra, Chapitre 1 - II) La réflexivité, un nouveau paradigme en formation professionnelle

²⁶⁶ Cf. infra, Chapitre 2 - III) Comment reconnaître la subjectivité en formation ? La place de la *métis* et de l'énaction

d'enfermer l'étudiant dans des attentes qui n'ont pas de sens pour lui au moment où il les vit, le fermant à son expérience, sans possibilité d'énaction en tant que « nécessité de voir dans nos activités les effets d'une structure, sans perdre de vue pour autant l'immédiateté de notre propre expérience » (Varela, 1993, p.38). Ne pouvant pas être congruent, au sens de Rogers (1996, 2013)²⁶⁷, entre son expérience, sa conscience et sa communication, il va chercher à répondre à des attendus, le plus souvent supposés car pas toujours clarifiés par les référents. Or l'étudiant se trouve face à des modèles différents, et en cherchant à prendre le chemin de chacun de ses référents, il se perd, incapable de reproduire chaque modèle en fonction des référents et donc de voir ses propres chemins. Vivre pleinement ses expériences, c'est accepter de faire des erreurs, d'errer d'où l'intérêt de prendre en considération l'écart en formation. Cependant le rôle du référent est important, puisqu'il va devoir découper sa pratique, sa logique, sa manière d'arriver à un résultat, selon qu'il est formateur ou tuteur. Cette réciprocité existe à travers le dialogue entre référent et étudiant, pour que l'autonomie de l'étudiant ne devienne pas « cet allant-de-soi de conformisation » (Lerbet-Sereni, 2015a, p.33). Grâce à cette mise en mots, dans une « réciprocité formatrice » (Denoyel, 2007)²⁶⁸, le référent se distancie de son expertise, capable de prendre à nouveau conscience ou une conscience autrement de certains éléments qui composent sa pratique. Ainsi la formation rend possible une trans-formation individuelle et collective, en amenant à la fois l'étudiant à pouvoir aller au-delà des attendus, passant d'une imitation des pratiques observées à leur compréhension, et les référents à aller au-delà de ce qui est une évidence pour eux. La relation entre le référent et l'étudiant se vit à travers le dialogue, « à entendre comme "quête commune de sens", où la quête est commune, et le sens propre à chacun » (Jacques, in Lerbet-Sereni, 2015a, p.34). Cependant, ce qui apparaît essentiel dans la parole apportée par le référent, « c'est son impact » (Jullien, 2007)²⁶⁹. Ainsi l'accompagnement des étudiants mérite de prendre

²⁶⁷ Rogers (*op. cit.*, p. 39) décrit la congruence comme le fait que « mon attitude ou le sentiment que j'éprouve, quels qu'ils soient, seraient en accord avec la conscience que j'en ai »

²⁶⁸ Pour Denoyel (2007, p.154) cette réciprocité formatrice s'exprime à travers le dialogue tutorial qui s'instaure entre le maître et l'apprenti [qui] permet à l'artisan de désincorporer ses propres savoir-faire et ses acquis expérientiels en les verbalisant et en accompagnant l'apprenti dans la maîtrise des gestes du métier. »

²⁶⁹ Pour Julien (2007, p.215) « ce n'est pas l'énoncé en tant que tel qui compte, c'est son opportunité. Ce qui est essentiel, c'est la façon dont la parole obliquement peut se désengager d'une situation dans laquelle le disciple se trouve enfermé. (...) La force de la parole c'est son impact et non pas son énoncé. »

conscience de la place des entretiens réguliers où il ne s'agit pas uniquement d'identifier avec l'étudiant ses difficultés, dans une "démarche pédagogique", telle une démarche clinique, en identifiant les problèmes d'apprentissages. Le référent, en étant attentif à créer les conditions d'un dialogue, participe à la mise en mouvement de l'étudiant et de lui-même, évitant de se positionner comme le modèle ou le seul garant d'un chemin professionnel unique et enfermant. Ainsi la quête partagée invite chacun à trouver un sens et autorise l'étudiant à choisir son chemin, découvrant qu'« au cœur de la situation, sommeille un potentiel qui est à repérer, à détecter, pour l'exploiter, pour le déployer, pour en profiter » (Jullien, 2007, p.218). Le référent, en acceptant d'échanger sur l'écart, s'inscrit et inscrit l'étudiant dans les alternances du système pour ouvrir les alternances du sujet. Il aide l'étudiant à développer son potentiel et à repérer ce qui fait sens pour lui dans la situation, à partir de repères clarifiés et dans un sentiment de contrôle de ses apprentissages, au sens d'une implication professionnelle (Mias, 1998). Le portfolio, en tant que support d'échanges, de dialogue entre le référent et l'étudiant accompagne cette mise à distance, qui peut devenir une présence attentive à soi et aux autres, pour permettre à l'étudiant de prendre le temps de percevoir ce qui résonne pour lui et ainsi de construire ses compétences et se construire en tant que soignant. Ecrire sa pratique, dans le cadre des analyses de pratique attendues dans le portfolio, permet de prendre conscience de l'écart, qui, s'il n'est pas accepté, enferme l'étudiant dans une quête incessante d'efficacité et d'efficience, à la recherche d'une pratique idéalisée. « Notre notion occidentale d'efficacité est fondée sur un imaginaire de la relation théorie-pratique. C'est une théorie de l'efficience : nous rêvons de faire passer une forme idéale (prescrite, donc) dans la pratique » (Cifali et André, 2007, p.91). Or, cet idéal, inatteignable, amène l'étudiant à s'interroger en tant que futur professionnel, doutant de ses capacités, et non à interroger sa pratique, qui certes ne peut pas être idéale, mais existe en tant qu'adaptation à une situation singulière. C'est pourtant cette capacité d'adaptation qui traduit les compétences de l'étudiant dans son utilisation des différentes ressources pour répondre de manière adaptée à une situation singulière, dont le prescrit n'a pas pu prévoir tous les éléments du contexte. Et, dans le cadre d'une formation professionnelle, si nous avons vu qu'une partie des compétences sont

construites par la validation d'UE²⁷⁰, ces compétences sont mises en œuvre en situation, et donc essentiellement en stage. Il existe des profils d'étudiants pour lesquels les connaissances théoriques sont validées, par des stratégies de mémorisation efficaces, mais qui ont des difficultés en stage. Or souvent le "couperet" tombe en troisième année, car si les professionnels se montraient tolérants dans leur évaluation, en première et deuxième année, au prétexte que l'étudiant avait le temps de progresser, ils réalisent que cet étudiant sera bientôt leur collègue. Ce décalage, cet écart qui n'est pas toujours compris, devient une source de stress importante pour l'étudiant concerné, pouvant être à l'origine d'une grande souffrance. La prise en considération de l'écart, dès la première année, peut permettre à l'étudiant de prendre conscience de ses axes d'amélioration, de son niveau d'apprentissage, et peut-être, lui éviter d'avoir le sentiment de faire une course d'obstacles en troisième année, alors que jusque-là, il y arrivait en marchant.

3.2 Les dispositifs d'alternances : une démarche éthique pour une co-émergence ?

Dans le cadre de la formation professionnelle infirmière, le portfolio permet à l'étudiant de montrer, voire de démontrer, sa progression²⁷¹ et participe ainsi à son évaluation, « qui prend appui sur l'observation de performances complexes » (Scallon, 2000, p.8). Lorsqu'il est utilisé en tant que support d'échanges entre le référent et l'étudiant, il participe de la prise de conscience par l'étudiant de ses acquisitions et de ses axes d'améliorations, lui permettant de préciser des objectifs personnels adaptés à son parcours. Ainsi le portfolio, à partir des différents éléments qui le composent, permet un échange entre le référent et l'étudiant, qui a pour point de départ l'écart entre l'évaluation que l'étudiant fait de son acquisition de compétences et celle des professionnels, ou encore l'écart perçu à travers l'analyse de pratique. Cet échange, lorsqu'il peut exister dans une authenticité, semble participer d'un apprentissage réciproque, tant pour l'étudiant que pour les équipes professionnelles. En effet, la

²⁷⁰ Cf. supra, Chapitre 1 - I) Un maillage complexe à clarifier, entre les différents partenaires et l'évaluation des compétences

²⁷¹ Scallon (2000, p.6) présente différents types de portfolio, mais précise que « la plupart des textes récents limitent la typologie à deux catégories essentielles : le dossier de présentation des meilleurs accomplissements de l'élève (best work portfolio) et le portfolio de progression (developmental portfolio). »

direction générale de l'offre de soins²⁷² (DGOS) précise que « la mission d'encadrement des étudiants bénéficie également aux soignants qui s'enrichissent grâce aux échanges avec les stagiaires. » Les professionnels, en explicitant leurs pratiques et en interrogeant l'étudiant sur des pratiques rencontrées ailleurs, témoignent d'une ouverture dont les frontières ne se limitent pas à l'établissement dans lequel ils exercent. Le portfolio invite au dialogue, en tant que « travail de co-régulation (et non plus de régularisation) au cours duquel l'échappement, l'incontrôlable, l'imprévisible et l'inconnaissable ne sont pas les "restes" malheureux de la rencontre, mais la possibilité même des autonomies en jeu » (Lerbet-Sereni, 2015a, p.35). Ce dialogue, qui se base sur les analyses de pratique et sur l'auto-évaluation, présentées par l'étudiant dans son portfolio, accompagne l'identification de ce qui fait écart, non pas pour le « combler » au sens de Scallon (2000)²⁷³ mais pour l'interroger, dans une recherche de sens. Cependant « la confrontation ne peut être conçue comme processus dynamique que dans la mesure où la réciprocité entre les sujets fonctionne » (Lerbet-Sereni, 1997b, p.111). Nous avons vu l'importance des postures spécifiques du tuteur²⁷⁴, que sont "intégrer", "encadrer" et "former" pour accompagner l'étudiant dans son parcours de stage. A travers la posture "intégrer", l'étudiant découvre les codes et l'organisation du service alors que "encadrer" lui permet de comprendre les moyens qui lui sont offerts pour progresser dans ses apprentissages et les exigences du service. La posture du tuteur "former", participe d'un ajustement du parcours de stage de l'étudiant, en fonction de besoins spécifiques identifiés et partagés. Le tuteur présente les moyens que le service peut offrir à l'étudiant pour ses apprentissages et l'étudiant présente ses objectifs spécifiques, traduisant son parcours singulier de formation au moment de son arrivée dans le service. Parce qu'il va être intégré, encadré et formé l'étudiant va pouvoir évoluer dans ses représentations du milieu professionnel (Dumont et Mias, 2010) et construire ses compétences, à travers un raisonnement clinique qui n'exclue pas ce qui

²⁷² INSTRUCTION N°DGOS/RH1/2014/369 du 24/12/2014 relative aux stages en formation infirmière, qui précise aussi que « la présence d'étudiants contribue au développement de la qualité des soins à travers l'ouverture de l'équipe d'accueil sur les activités réalisées et les analyses de pratiques effectuées par les étudiants. En participant à la formation, les professionnels s'auto forment et, leur investissement participe à l'évolution de la profession, au développement des réflexions et de la recherche en soins. »

²⁷³ Pour Scallon (*op. cit.*, p.14), l'étudiant à travers les travaux réalisés dans le cadre du portfolio « prend conscience de ses difficultés et de l'écart qui reste à combler. »

²⁷⁴ Cf. *supra*, Chapitre 1 - II) La réflexivité, un nouveau paradigme en formation professionnelle

fait résonance pour lui, témoin d'une éthique dans un rapport intime à soi, au sens de Audi (2007)²⁷⁵. Cependant être sensibilisé à l'éthique, c'est être capable d'une attention à soi et à autrui, dans un « souci de l'autre sans lequel n'existe pas l'estime de soi » (Lerbet-Sereni, 1998, p.5). La formation, au-delà de rechercher « la vie bonne » au sens de Ricœur (1990)²⁷⁶, interroge « le souci porté à l'être de l'autre-que-soi-même » (Levinas, 1991, p.220)²⁷⁷ pour proposer à l'étudiant des espaces de réciprocité, où attendus professionnels et possibles singuliers peuvent se vivre et où, peut-être, les maltraitances vécues par les étudiants²⁷⁸ n'auront plus leur place. Cette ouverture, preuve d'« une sollicitude authentique » (Varela, 1996)²⁷⁹ traduit non pas un enfermement dans des perceptions et des actions prédéterminées par des réponses à des séquences d'informations, mais cette capacité à analyser le contexte, les interactions et les ruptures qui peuvent survenir pour se trans-former, laissant émerger quelque chose de nouveau en chacun. La congruence n'apparaît plus comme un des éléments de la relation d'aide, qui ne concernerait que la relation aux patients, mais une condition expérimentée de la Relation à autrui et à soi, dans cet « espace intersubjectif » où « quelque chose surgit, bouleverse et parfois provoque un déplacement ou une ouverture, là où tout semblait dans l'impasse » (Cifali et André, 2007, p.47). Cette liberté rend possible la co-émergence du référent et de l'étudiant, dans une réciprocité du lien social²⁸⁰, en tant que sujets, acteurs et auteurs, c'est-à-dire capable d'accepter ce qu'ils sont, ce qu'ils ressentent, congruents et donc authentiques. En permettant aux

²⁷⁵ Pour Audi (2007, p.32-33) « (...) il existe bel et bien *un pur rapport à soi* qui n'inclut pas, dans son essence même, une quelconque relation avec les autres, *et c'est à ce rapport, que l'on ne peut qualifier autrement que d'intime, ou mieux : c'est à ses seules modalités positives - c'est-à-dire créatrices et constructives (...) qu'il convient, selon moi, de réserver le terme éthique.* »

²⁷⁶ Cf. supra, Chapitre 2 - I) Questionner la pratique professionnelle pour une visée éthique, entre attendus et (in)-possibles : les enjeux de l'analyse de pratique

²⁷⁷ Pour Levinas (1991, p.220-221) « l'éthique, le souci porté à l'être de l'autre-que-soi-même, la non-indifférence à la mort d'autrui et, dès lors, la possibilité de mourir pour autrui, chance de sainteté, serait la détente de cette contraction ontologique que dit le verbe être, le dés-inter-essement rompant l'obstination à être, ouvrant l'ordre de l'humain, de la grâce et du sacrifice. »

²⁷⁸ Cf. supra, Introduction générale

²⁷⁹ Varela (1996, p.121-122) défend son idée d'une « sagesse conçue comme action non intentionnelle (...). Ce savoir-faire se fonde sur une pratique de transformation, qui n'exige rien de moins qu'une prise de conscience permanente de la nature virtuelle de nous-mêmes. Dans son déroulement complet, elle fait apparaître l'ouverture mentale en tant que sollicitude authentique. »

²⁸⁰ Lerbet-Sereni (1997a, p.133) précise : « La question du lien social devient ainsi celle de l'articulation et des jeux d'interrelations entre les individus et leurs relations, les uns et les autres se déterminant réciproquement. Le rapport de réciprocité est alors de cet ordre, et non du côté de l'égalité ou de l'équilibre des relations entre les individus en société. »

étudiants de faire l'expérience de cette congruence en formation, ils pourront peut-être la mettre en œuvre dans leur relation avec les personnes rencontrées (patients, collègues, étudiants...). Cependant les référents et l'étudiant doivent avoir conscience qu'ils ne pourront pas tout expliquer, ni tout dire, dans la mesure où « quand nous parlons nous ne percevons plus, de sorte que, n'apercevant pas l'écart entre le langage et la réalité, nous prenons étourdiment le langage pour l'expression adéquate de la réalité » (Billeter, 2015, p.25-26). Il ne s'agit pas de construire une réalité conforme aux attendus mais de vivre la réalité en fonction de ses possibles. La capacité du dispositif de formation en alternance, à travers le dialogue, est de pouvoir accompagner un co-adossement de savoirs partagés, dans une co-construction de savoirs nouveaux et d'un parcours singulier, et un co-adossement de la relation, entre les différents référents et l'étudiant, dont la prise de conscience de ce qui se passe, entraîne une co-émergence de chacun où les impensés sont acceptés. Comment l'étudiant peut-il se construire en tant que professionnel, entre attendus et in-possibles ? Quelle place et quel rôle pour la *mètis* et l'énaction, dans une valorisation de la subjectivité en formation ?

III - Comment reconnaître la subjectivité en formation ? La place de la *mètis* et de l'énaction

L'acceptation de l'écart en formation permet de prendre en considération la réalité, dans sa complexité, amenant l'étudiant à accepter que la situation ne dépend pas uniquement de lui et de sa pratique, mais dit quelque chose d'une rencontre unique, dans un contexte spécifique. Ainsi l'attention portée à l'écart perçu, à travers l'explicitation de la situation vécue par les détails singuliers apportés par l'étudiant, participe de sa capacité à s'ouvrir à l'imprévu. L'étudiant peut ainsi envisager le fait que devenir un soignant professionnel ne signifie pas être capable de tout maîtriser mais être capable d'interroger ce qui fait sens dans la situation, dans une démarche de recherche du « potentiel de la situation » (Jullien, 2007)²⁸¹. Il ne s'agit pas de se fermer à l'écart, en le niant, ni de rester centré uniquement sur lui et lui seul, dans un vécu émotionnel qui chercherait à "réparer" le sujet, mis à mal dans la situation par

²⁸¹ Jullien (2007, p.211) précise que « l'initiative ne vient pas seulement du sujet, du moi-sujet s'investissant. Elle provient aussi de la situation dans laquelle ce dernier est engagé, impliqué. Je parlerai donc du potentiel de la situation (...). »

l'incapacité à atteindre son idéal professionnel. Laisser s'exprimer, se vivre la subjectivité de l'étudiant, sans être dans une recherche de conformisation aux seuls attendus, permet de prendre conscience de la part d'intelligence rusée, la *mètis*, présente dans ses apprentissages. Il devient capable d'une « perception réaliste » qui « implique la possibilité de recevoir beaucoup d'informations contradictoires sans se fermer à l'expérience » (Rogers, 1996, p.250). En tentant de conscientiser ses expériences, à partir de ce qui fait écart pour lui, l'étudiant peut percevoir de nombreux éléments de la situation, dans « une réflexion incarnée » (Varela, 1993, p.58)²⁸². Cette perception se fait à travers son corps, au sens de Billeter, qui définit le corps comme « toute l'activité non consciente qui porte mon activité consciente et d'où surgit le mot manquant ou l'idée nouvelle » (Billeter, 2014, p.12). L'étudiant peut faire face au cours de sa formation à certains paradoxes, issus des alternances du système et de ses alternances, dont les enjeux participent de sa trans-formation. Quels sont ces paradoxes spécifiques en formation initiale infirmière ? Comment l'étudiant peut-il les appréhender pour rendre ses expériences formatrices ? De quelles façons la part de *mètis* et le processus d'énaction de l'étudiant permettent-ils une mise en jeux des alternances, dans une reconnaissance de sa subjectivité ?

1. Des paradoxes en formation professionnelle infirmière

1.1 La place de l'étudiant, entre dépendance et autonomie

Dans le cadre de la formation initiale infirmière, de nombreux éléments susceptibles d'engendrer des paradoxes pour les étudiants sont à prendre en considération. Clarifier ces paradoxes permet de les prendre en considération dans le parcours en formation de l'étudiant et non de chercher à les traiter, puisque « résoudre les paradoxes ou y échapper, c'est s'installer en guerre ou refuser toute tension, anéantir l'autre et/ou se laisser absorber » (Lerbet-Sereni, 1994, p.107). Le parcours en formation nécessite de conjuguer des exigences communes de formation liées à la profession spécifique et une progression singulière dans les apprentissages. Ce qui peut apparaître comme un paradoxe pour les étudiants est de se former pour devenir des

²⁸² Varela (1993, p.58) précise « par incarnée, nous entendons une réflexion dans laquelle le corps et l'esprit sont réunis. »

professionnels de soins, capable de produire une qualité de soins semblable, et des soignants particuliers, attentif à ce qui se passe dans une rencontre humaine toujours unique. Les étudiants infirmiers ont souvent des difficultés en stage à trouver des repères, dans la mesure où le soin est complexe puisque descriptible en partie mais non reproductible à l'identique. En effet, le soin se déroule dans « ce rapport au monde [qui] est aussi rapport à soi et rapport aux autres » (Charlot, 1997, éd.2005, p.73). Si les procédures pour réaliser les soins sont connues par les étudiants, elles ne disent rien de l'adaptation nécessaire à un contexte toujours différent. Les compétences professionnelles sont mises en œuvre dans des situations, où les étudiants doivent prendre des décisions parfois dans le doute, le stress, du fait de leur niveau de formation mais aussi de l'impact de la situation sur eux, de sa résonance. Les soins infirmiers permettent d'assurer une continuité dans la prise en compte des patients, quel que soit l'acteur de soins, mais en même temps tout acteur est singulier. D'où une fonction qui reste difficile à cerner, interrogeant le rôle infirmier et la reconnaissance d'une compétence autonome, plus large que celle du rôle propre infirmier. La part d'art dans les soins infirmiers renvoie à une œuvre, à travers la subjectivité de celui qui réalise les soins, ne se limitant pas aux seuls actes techniques, tel Dédale l'artisan qui pour les Grecs associe la *mètis*²⁸³ et la *technè*²⁸⁴ (Frontisi-Ducroux, 1975). Nous avons interrogé le rôle de l'écart en formation pour l'étudiant, qui dans un dialogue avec ses référents peut devenir source d'apprentissages. L'étudiant va découvrir au cours de ses stages la réalité professionnelle, or le contexte actuel dans sa tendance gestionnaire met à mal les valeurs soignantes²⁸⁵. Dans une organisation où il faut aller de plus en plus vite, dans une recherche d'efficacité²⁸⁶ et de rentabilité, l'étudiant découvre souvent un milieu différent de celui qu'il imaginait à son entrée en formation. Il est parfois amené à affronter une réalité qui interroge les valeurs soignantes, pouvant aller jusqu'à remettre en cause son choix d'orientation professionnelle. Il apparaît difficile de construire des

²⁸³ Pour Frontisi-Ducroux (1975, p.181) la *mètis* est « cette forme d'intelligence pratique et inventive (...) ». »

²⁸⁴ Lombard (2007, p.3) précise : « une *technè* n'est pas l'application ou la mise en pratique d'une connaissance théorique, elle est d'emblée, si l'on peut dire, un savoir d'ordre pratique, mais un savoir d'un niveau plus élevé que celui qui résulterait de la simple expérience. »

²⁸⁵ Cf. supra, Introduction générale

²⁸⁶ Pour Juliens (2013, p.61) « Le corollaire de cette efficacité est l'industrialisation des pratiques et le refoulement de la subjectivité. »

apprentissage en dehors du regard des professionnels, qui, parce qu'il est encourageant, cadrant et sécurisant permet à l'étudiant de prendre de plus en plus d'initiatives, dans une posture professionnalisante. Ainsi « l'interaction avec autrui et le désir de se montrer à la hauteur des enjeux professionnels déterminent le stagiaire à aller de l'avant » (Jorro, 2009, p.2). Comment les pratiques questionnantes, voire dérangeantes participent-elles de la construction d'une visée éthique ? La formation professionnelle infirmière se décrit comme une formation en alternance intégrative, qui se répartit de manière égale entre le temps à l'IFSI et le temps en stage. Cependant les liens entre théorie et pratique ne concernent plus uniquement une approche binaire voire dichotomique et sont envisagés dans une approche circulaire pour « intégrer dans un même mouvement l'action au travail, l'analyse de la pratique professionnelle et l'expérimentation de nouvelles façons de travailler » (Wittorski, 2009, p.3). L'apprentissage ne peut pas se limiter à une reproduction par imitation, qui est impossible puisque les modèles sont différents, conduisant l'étudiant à questionner les pratiques et ses pratiques, dans une démarche réflexive. L'étudiant se sent acteur de sa formation, dans l'idée de prendre un rôle actif dans son parcours en formation, capable de prendre conscience de ce qu'il « absorbe » en formation (Goudeaux, 1998, p.33)²⁸⁷. Un autre paradoxe avec lequel l'étudiant pense devoir composer, en formation professionnelle infirmière, est celui de l'autonomie et de la dépendance, dans une représentation qui oppose souvent les deux. En stage, l'étudiant bénéficie d'une marge d'autonomie pour pouvoir construire sa posture professionnelle, capable de prendre des initiatives et de faire des choix dans des situations toujours complexes. Mais cette marge d'autonomie, créant une zone d'incertitude (Devers, 2013)²⁸⁸, s'accompagne d'une dépendance vis-à-vis des professionnels, souvent difficile à appréhender de la part des soignants et de l'étudiant.

²⁸⁷ Pour Goudeaux (1998, p.33), le passage du stage à l'IFSI, entre travail prescrit et travail réel « c'est ce mélange invisible fait de confrontation, de gestion de l'écart entre l'appris et le vécu, sorte d'alchimie silencieuse qui permet en fin de *cursus* d'être un infirmier ou une infirmière et d'exercer ce métier parmi les autres. »

²⁸⁸ Pour Devers (2013) cette zone d'incertitude implique, pour laisser l'étudiant expérimenter son autonomie dans la réalisation des actes de soins, de prendre des précautions afin de libérer les professionnels de leur responsabilité, si l'étudiant venait à commettre une erreur : il s'agit entre autres de s'assurer que l'étudiant connaît et comprend le soin ou la thérapeutique mis en œuvre et avoir validé la capacité de l'étudiant à réaliser le soin.

1.2 Défendre une formation inégalitaire

Si l'étudiant est dépendant du contexte et de la spécificité du stage dans lequel il se trouve, il devient aussi dépendant des soignants qui l'encadrent en stage, lui permettant de progresser pour lui laisser son autonomie²⁸⁹, dans cette zone de dépendance. L'étudiant peut alors être frustré de ne pas pouvoir réaliser l'ensemble des soins possibles, se sentant pénalisé dans sa formation, puisqu'il ne perçoit que ce qui fait sens pour lui. Les soignants eux doivent conjuguer entre la qualité des soins à mettre en œuvre auprès du patient, pour *répondre à* et *répondre de*²⁹⁰, et le risque, qu'ils espèrent maîtriser, de laisser faire l'étudiant, engageant leur diplôme. C'est dans cet encadrement, autorisation à faire, que le tiers-inclus²⁹¹ de la relation entre étudiant et professionnel devient porteur d'un sens partagé, « [contribuant] à l'élaboration d'inter-références, des inter-références susceptibles de contribuer de façon signifiante à l'auto-organisation du sujet et à son auto-référenciation » (Lerbet-Sereni, 2003, p.15). Cependant les établissements risquent de faire le choix de limiter cette marge d'autonomie en tant que zone d'incertitude (Devers, 2013), dans une démarche sécuritaire. Comment devenir un professionnel responsable et autonome, sans pouvoir exercer cette autonomie en formation ? Les solutions existent pour limiter le risque, notamment en vérifiant les connaissances de l'étudiant avant la réalisation d'un acte ou par le développement actuel de la simulation en santé. Mais le risque ne pourra jamais être contrôlé en totalité, puisque toute situation est unique, amenant le professionnel compétent à prendre des décisions en cours d'action, dans une compréhension subjective de la situation. Le travail d'explicitation à partir de l'écart permettra à l'étudiant de prendre conscience de certains éléments implicites pour les rendre apprenant. L'étudiant, en sortant de l'imitation pour aller vers la compréhension, devient capable d'appréhender les situations professionnelles où « la complexité de l'autonomie vient d'un enchevêtrement de niveaux » (Geay, 1998, p.97). Si l'accompagnement du patient invite à prendre en considération le *kairos*, « habileté à

²⁸⁹ Lerbet-Sereni (2014a, p.5) pose le cadre, pour les référents, d'une « impossibilité de savoir, considérée comme indicateur de la reconnaissance de l'autonomie du sujet : impossibilité de savoir qui je suis, qui est l'autre, impossibilité de savoir tous les savoirs, impossibilité de savoir ce qui chez l'autre opère comme ceci ou comme cela. »

²⁹⁰ Cf. supra, Chapitre 2 - II) L'écart en formation, quels enjeux d'alternances ?

²⁹¹ Cf. supra, Chapitre 1- II) La réflexivité, un nouveau paradigme en formation professionnelle

saisir l'occasion » (Détienne et Vernant, 1974, p.32) dans une attention de ce qui se passe pour chacun et une intention de faire au mieux, il en est de même pour l'étudiant en formation.

Le référent, saisissant l'occasion d'explicitier en partie son action, ne se limite à montrer à voir et à faire, telle une *doxa*, et accompagne l'étudiant dans une recherche de ce qui fait sens, participant de sa construction professionnelle où se différencient le faire des soins et le prendre soin. Il ne s'agit plus de penser la formation comme un chemin unique, identique pour tous, dans une égalité d'accès aux pratiques pour réussir et devenir professionnel. Comment défendre une formation inégalitaire, « qui renforce les plus faibles par une pédagogie capable de penser chaque cas dans sa différence », en référence à Schwartz (1977, p.116) ? L'étudiant est ainsi accompagné dans son parcours singulier, capable de prendre en compte son niveau de formation ainsi que ses expériences antérieures, sa subjectivité. D'autant plus qu'il est impossible de proposer des parcours de stages identiques, puisque les étudiants vont dans des lieux différents, et même s'ils doivent réaliser des stages dans les quatre disciplines identifiées²⁹², les institutions et leur organisation varient. Et si certains étudiants vont dans le même lieu de stage, le moment où ils s'y trouvent n'étant pas le même, ce stage ne peut pas être porteur des mêmes apprentissages. En se libérant du carcan d'une égalité supposée, il devient possible d'ajuster l'accompagnement des étudiants²⁹³ en fonction de leurs subjectivités et de leurs différences de parcours. Cependant la clarification par les référents des exigences, concernant les acquisitions attendues en fonction des apprentissages possibles dans le service²⁹⁴ et du niveau de formation de l'étudiant, participent d'une implication professionnelle pour l'étudiant à travers l'identification de repères, la recherche de sens et la possibilité d'un sentiment de contrôle (Mias, 1998). Le rôle du tuteur, à travers ses différentes postures²⁹⁵, permet à

²⁹² Cf. Supra, Chapitre 1 - I) Un maillage complexe à clarifier, entre les différents partenaires et l'évaluation des compétences

²⁹³ Les dispositifs mis en place en formation professionnelle infirmière, tels que le portfolio et le livret d'accueil, participent de cette prise en compte des différences à travers l'analyse de pratique et l'évaluation de la construction, progressive, des compétences en fonction du parcours de stage.

²⁹⁴ Par exemple, il est questionnant de voir un étudiant qui n'aurait pas mis en œuvre des soins de nursing après 5 semaines de stage en EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) ou qui n'aurait pas réalisé de pansements en service de chirurgie.

²⁹⁵ Cf. supra, Chapitre 1 - II) La réflexivité, un nouveau paradigme en formation professionnelle

l'étudiant d'intégrer les codes de fonctionnement spécifiques du service, d'être encadré dans ses apprentissages et d'être formé en tant que futur soignant. Ainsi la présentation des activités que l'étudiant va pouvoir réaliser dans le cadre de son stage, participe d'une évaluation de l'étudiant en fonction de la spécificité du stage et de son parcours, et non par rapport à des acquisitions supposées ou dans une mise en concurrence d'étudiants différents. Défendre une formation inégalitaire, ce n'est pas renforcer une inégalité des chances, mais au contraire rendre toutes ses chances à l'étudiant, dans un parcours où les attendus professionnels sont clarifiés, des moyens sont proposés et les possibles sont acceptés. La formation en alternance intégrative favorise la mise en œuvre concrète d'un partenariat, pour accompagner les étudiants dans une réflexion sur ce qui fait écart, entre IFSI et terrains de stage. Il s'agit aussi de pouvoir accompagner l'alternance-réversibilité²⁹⁶ du sujet, dans une acceptation de processus différents et complémentaires d'apprentissages, entre comprendre-réussir et réussir-comprendre (Piaget, 1974, éd.1992)²⁹⁷ respectueux des subjectivités de chacun, étudiants et soignants, et porteur d'une éthique professionnelle engagée et responsable.

Quelle est la place de la *mètis* dans l'apprentissage professionnel, en tant que reconnaissance de la subjectivité ? Dans quelles mesures le fait de prendre en considération la *mètis*, dans l'apprentissage professionnel, participe-t-il de la reconnaissance de la subjectivité de l'étudiant, l'autorisant peut-être à prendre des chemins différents dans son parcours ?

2. La *mètis*, une subjectivité en formation

2.1 Les enjeux d'alternances du système et du sujet, quel rôle pour la fonction polémique ?

La subjectivité de l'étudiant s'exprime en partie par la *mètis*, « forme d'intelligence et de pensée, un mode du connaître » (Détienne et Vernant, 1974, p.10) dans une alternance cognitive qui participe de la formation de l'étudiant. Cette *mètis* s'invite dans la dialectique entre le sujet et le système de formation, renforçant la

²⁹⁶ Cf. supra, Première partie, Introduction

²⁹⁷ Cf. supra, Chapitre 1 - I) Un maillage complexe à clarifier, entre les différents partenaires et l'évaluation des compétences et II) La réflexivité, un nouveau paradigme en formation professionnelle

fonction polémique, un des enjeux de l'alternance. La formation professionnelle met en scène deux systèmes, l'institut de formation et le terrain professionnel, dans un équilibre fragile et instable, c'est-à-dire dynamique. Cet équilibre, qui cherche en permanence à se maintenir, sans prédominance d'un système par rapport à l'autre, invite à interroger les paradoxes existants, qui participent aux apprentissages des futurs professionnels. La fonction polémique intervient ainsi pour questionner, bousculer l'artificiel des systèmes de formation, en référence à Schwartz (1977)²⁹⁸, qu'il s'agisse des instituts de formation ou des lieux de stage. L'étudiant tente de trouver sa place en formation, entre une reconnaissance de sa subjectivité et une réponse à des procédures, pouvant apparaître comme une injonction paradoxale, entre autonomie et dépendance. « L'évolution du travail tend d'un même mouvement et à légitimer la subjectivité du salarié et à susciter des tentatives de domestication, ou en tout cas de maîtrise, de cette part incontrôlable du procès du travail » (Cifali et André, 2007, p.155). Ces paradoxes en formation, entre repères et libertés, entre erreurs et réussites, entre acceptation et questionnement, entre transformation et conformisme s'intègrent dans le parcours en formation en alternance, à partir d'un travail d'analyse des « tensions et [des] contradictions qui naissent entre les deux » systèmes (Geay, 1998, p.68). Ainsi l'écart, qui n'est pas nié sous couvert d'un rappel aux procédures, devient le point de départ d'un questionnement, source d'apprentissage permettant à l'étudiant de s'inscrire dans une construction de son expérience. Il ne s'agit pas de lui montrer une intelligence à atteindre, dans un raisonnement professionnel identique pour tous, mais de conscientiser ses apprentissages à partir de ses expériences singulières et de son intelligence rusée, la *métis*.

Il ne s'agit pas non plus pour le professionnel d'être le modèle, unique et univoque, d'un apprentissage par imitation, où l'étudiant n'aurait qu'à répéter l'action vue, mais de partir de l'étudiant pour lui permettre de questionner son action²⁹⁹, guidant une conscientisation de ses apprentissages. Pour un professionnel, être capable de questionner sa pratique, c'est être capable de s'ouvrir aux évolutions des techniques et des pratiques, dans une démarche de questionnement. Ce changement de perspective

²⁹⁸ Cf. supra, Chapitre 2 - II) L'écart en formation, quels enjeux d'alternances ?

²⁹⁹ Les étudiants participent de l'évolution des pratiques dans un partage des pratiques rencontrées au cours de leurs différents stages, tels que le précise les instructions de la DGOS.

oblige les professionnels à interroger leur posture face à l'étudiant, qui n'a parfois pas d'autre choix que de reproduire à l'identique ce que le professionnel lui montre, souvent en fonction de ce qu'il a appris lui-même au cours de sa formation, pouvant être ancienne. Cet apprentissage déstabilise les étudiants puisque les modèles varient, entraînant l'étudiant dans une course insensée pour répondre aux attendus, où le plus important n'est pas toujours de comprendre la pratique mais de la répéter en fonction du professionnel présent, rendant impossible la co-régulation³⁰⁰. Pour le professionnel, une autre façon de faire apparaît comme une remise en cause de sa propre pratique, obligeant les étudiants à se conformer à leurs attendus, au risque de s'y perdre, et peut-être de se perdre. Ainsi la conscientisation de l'expérience comme apprenante, à travers l'analyse de l'écart entre le travail prescrit et le travail réel, entre le pensé et le réalisé, entre le voulu et le vécu participe de la construction professionnelle. Ce travail sur l'écart, qui permet d'accueillir l'incertitude et l'imprévu, met en avant la *mètis*, renforçant l'impossible de ce métier³⁰¹. Pour Détienne et Vernant (1974, p.10) la *m tis* représente « un ensemble complexe, mais très cohérent, d'attitudes mentales, de comportements intellectuels qui combinent le flair, la sagacité, la prévision, la souplesse d'esprit, la feinte, la débrouillardise, l'attention vigilante, le sens de l'opportunité, des habilités diverses, une expérience longuement acquise (...) ». L'imprévu, présent dans toute situation et donc en formation, oblige à développer des capacités d'adaptation, à se questionner, à sortir comme il est d'usage de le nommer aujourd'hui de "sa zone de confort". Comment permettre à l tudiant de se construire dans une subjectivité, à travers ces enjeux d'alternances ? Quelle place existe en formation pour une reconnaissance de la *m tis*, telle une ruse face aux aléas des situations vécues, aux différentes organisations, aux différents modèles rencontrés ? Accepter de parler de *m tis* en formation professionnelle, c' st reconnaître les adaptations dont sont capables les étudiants pour répondre aux exigences de la formation, entre validation et conformité dans une recherche d'ajustement, de développement et de trans-formation.

³⁰⁰ Cf. supra, Chapitre 2 - II) L'écart en formation, quels enjeux d'alternances ?

³⁰¹ Lerbet-Sereni (2014a, p.8) reprend « la formule freudienne de « métier **impossible** » : impossible, parce qu'il s'agit de la rencontre de deux autonomies liées par une relation elle aussi susceptible d'autonomie ; impossible donc d'en prédire quelque résultat (indécidabilité), impossible qu'il parvienne à une forme complète achevée, sauf à mourir (incomplétude), impossible de le connaître totalement (...) (inconnaisable). »

2.2 La *mètis*, une intelligence rusée pour faire front ensemble

Il ne s'agit pas tant de confirmer ses choix, de se rassurer que de se confronter, dans cette idée de faire front ensemble, avec les autres à la situation et d'envisager de nouveaux possibles. En effet la *mètis* « s'applique à des réalités fugaces, mouvantes, déconcertantes et ambiguës, qui ne se prêtent ni à la mesure précise, ni au calcul exact, ni au raisonnement rigoureux » (Détienne et Vernant, 1974, p.10). La *mètis* n'agit pas sans intention, et dans cette capacité d'anticipation qui la caractérise³⁰², elle semble pouvoir prévoir le moment adéquat pour agir « dans une maîtrise du *kairos* » (Détienne et Vernant, 1974, p.22). Ainsi l'étudiant, cet « être à *mètis* »³⁰³, capable de ruse, d'habileté et de prudence, peut s'adapter tout en restant attentif à l'environnement et aux autres, pour trouver une issue cachée³⁰⁴. La *mètis* participe de ce cheminement dans sa capacité à trouver une issue là où tout semble fermé et, par cette issue rendue accessible, permettre à l'étudiant de s'ouvrir de nouveaux possibles. Cependant elle n'est pas toujours facile à appréhender puisqu'elle « a pour champ d'application le monde du mouvant, du multiple, de l'ambigu » (Détienne et Vernant, 1974, p.28). Si l'expérience permet à l'étudiant de découvrir des pratiques variées, c'est la prise en compte de son expérientiel, en tant qu'« expérience globale, prise dans sa totalité personnelle »³⁰⁵, qui l'amène à interroger ses apprentissages dans son rapport aux autres et à soi, pour donner sens à une réalité qui est la sienne, à la fois commune et différente de celle des autres. L'étudiant peut avoir le sentiment que la formation l'amène à se conformer à des attendus, qui le figent dans son cheminement. Il peut se sentir empêché de prendre un chemin singulier, l'enfermant soit dans une imitation et une reproduction, qui ne permettent pas d'envisager un avenir, soit dans une résistance,

³⁰² Pour Détienne et Vernant (1974, p.22) : « au lieu de flotter çà et là au gré des circonstances, elle [*la mètis*] ancre profondément l'esprit dans le projet, qu'elle a par avance machiné, grâce à sa capacité de prévoir, par-delà le présent immédiat, une tranche plus ou moins épaisse du futur. »

³⁰³ Ibid., p.53 : « Comme l'eau courante, l'être à *mètis* glisse entre les doigts de son adversaire ; à force de souplesse il se fait polymorphe ; comme le piège, il est aussi bien le contraire de ce qu'il apparaît : ambigu, inversé, il agit par retournement. »

³⁰⁴ Ibid., p.29, à propos de la *mètis* : « Sa souplesse, sa malléabilité lui donnent la victoire dans les domaines où il n'est pas, pour le succès, de règles toutes faites, de recettes figées, mais où chaque épreuve exige l'invention d'une parade neuve, la découverte d'une issue (*poros*) cachée. »

³⁰⁵ HESS Rémi, WEIGAND Gabriele et ZAMBRANO Armando différencient l'expérience en tant que « expérience empirique qui est un vécu non critiqué, une expérience vécue mais non analysée », l'expérientiel en tant que « expérience consciente et provoquée » qui participe à la construction de savoirs scientifiques et l'expérientiel ([Théories de l'expérience \(Ouvrages en ligne\)](#), jeudi 13 mars 2008, consulté le 13/11/2009, 74p., p.11)

qui ne permet pas de s'appuyer sur une histoire. L'étudiant se retrouve à devoir montrer, voire démontrer ce qu'il peut faire, éludant le questionnement, et même si cela lui permet de se relier avec les autres professionnels, il existe un risque de se construire contre ce qu'il est. Il ne s'agit donc pas de privilégier d'être comme ou contre mais bien d'être avec, ensemble, à la fois semblables et différents, dans un mouvement entre intérieur et extérieur, garant d'une « sollicitude critique »³⁰⁶. L'étudiant construit ainsi ses compétences, le rendant capable de sortir du modèle en le transformant, laissant s'exprimer son art, pour se construire en tant que professionnel dont la *métis* apparaîtra à travers sa responsabilité, son autonomie et sa réflexivité.

L'analyse de sa pratique permet à l'étudiant de penser l'évènement vécu pour découvrir une cohérence, une continuité dans ses apprentissages et ainsi tracer les chemins de son parcours en formation. Ce fil d'Ariane, qui fait lien entre ses expériences en formation pour faire sens, autorise l'étudiant à se retrouver en tant que sujet, acteur et auteur, unique dans sa subjectivité, et professionnel, dans un commun partagé. Il est important de ne pas minimiser ou nier la part de subjectivité en formation, dans la mesure où « c'est l'objet qui est perçu, mais le sujet qui perçoit... » (Laplantine, p.102). Laisser un espace pour dire la *métis*, à la fois dissimulation et ruse, c'est autoriser l'étudiant à être différent dans ses apprentissages, et le reconnaître capable de saisir l'occasion pour apprendre et réussir. Il ne faut pas oublier que l'enjeu principal pour l'étudiant reste l'obtention de son diplôme d'état, et pouvoir dire ses stratégies, sans risquer d'être critiqué, c'est l'autoriser à prendre conscience de ce qui se joue pour lui, entre « pouvoir-faire » et « pouvoir-en-commun »³⁰⁷, interrogeant sa place en tant que sujet, dans une relation réciproque. Dans la relation asymétrique qui se joue, caractéristique de la relation pédagogique, l'étudiant peut sortir du « pouvoir-sur »³⁰⁸ pour construire une relation d'apprentissage où la domination du référent, posant la

³⁰⁶ Pour Ricœur (1990, p.318) « cette sollicitude critique est la forme que prend la sagesse pratique dans la région des relations interpersonnelles. »

³⁰⁷ Ricœur (*op. cit.*, p.256) nomme « *pouvoir-faire*, ou puissance d'agir, la capacité qu'a un agent de se constituer en auteur de son action » et « *pouvoir-en-commun* la capacité que les membres d'une communauté historique ont d'exercer de façon indivisible leur vouloir-vivre ensemble. »

³⁰⁸ Pour Ricœur (*op. cit.*, p.256) « l'occasion de la violence, pour ne pas dire le tournant vers la violence, réside dans le *pouvoir* exercé *sur* une volonté par une volonté. »

question de la confiance (Dejours et Gernet, 2012)³⁰⁹, ne devient pas violence mais autorise une co-construction du parcours, dans une « co-émergence des unités autonomes et de leurs mondes » (Varela, 1989, p.224). Si la *poièsis*, définit la production (Aristote in Bougès, 2011, p.194) et la *praxis*, en tant qu'« art de l'instant » (Bougès, 2011, p.209), définit l'action, pour construire un agir en commun et interroger le vivre en commun il est intéressant de parler de la *mètis*, dans cette démarche qui consiste à reconnaître le sujet, au sens de Morin³¹⁰, capable de ruser pour produire un résultat en formation.

Il s'agit d'accepter que ce résultat, qui ne correspond jamais tout à fait à celui attendu, traduit quelque chose du sujet, à travers la conscientisation de ce qui fait expérience pour lui. Comment l'action, au sens d'action incarnée, interroge-t-elle la place du sujet en formation professionnelle, en tant que « moi cognitif »³¹¹? De quelle manière l'énaction participe-t-elle à la visée éthique, dans une mise en mouvement du sujet et de son environnement, créée par et créant une relation intersubjective ?

3. L'énaction, valoriser un agir incarné

3.1 Le corps en formation

Ainsi l'action ne se réduit pas au seul résultat mais participe aussi de la relation, dans une ouverture aux autres subjectivités, témoignant d'une clôture opérationnelle³¹² qui dit le vivant. Si les habiletés que l'étudiant utilise et développe en formation disent quelque chose de la *mètis* au-delà de la *poièsis* et de la *praxis*, nous souhaitons interroger l'action, dans un agir incarné. L'action prise au sens de Arendt (1993, p.43)

³⁰⁹ Pour Dejours et Gernet (2012, p.76) « la créativité, la coopération, ou encore la confiance ne peuvent être prescrites que comme des objectifs à atteindre, et non comme des protocoles ou des modes opératoires explicites et formalisés. »

³¹⁰ Pour Morin (2005, p.89) « être sujet, c'est être autonome, tout en étant dépendant. C'est être quelqu'un de provisoire, de clignotant, d'incertain, c'est être presque tout pour soi, et presque rien pour l'univers. »

³¹¹ Pour Varela (1996, p.96) le *moi cognitif* est « 1) (...) identifier comme un corps situé dans le temps et l'espace grâce à la clôture opérationnelle du réseau d'interneurones. (...) 2) Cette dynamique parallèle, émergente et distribuée est inséparable de la *constitution d'un monde*, qui n'est rien d'autre que le surcroît de signification et d'intention véhiculé par le comportement contextualisé. »

³¹² Pour Varela (1993, p.200) : « La notion de clôture opérationnelle est donc une manière de spécifier les classes de processus qui, dans leur fonctionnement proprement dit, se retournent sur eux-mêmes pour former des réseaux autonomes. »

comme « la seule activité qui mette directement en rapport les hommes, sans l'intermédiaire des objets ni de la matière, correspond à la condition humaine de la pluralité, au fait que ce sont des hommes et non pas l'homme, qui vivent sur terre et habitent le monde. » C'est cette action, dans une reconnaissance des relations intersubjectives, qui donne une dimension au corps en formation, à travers un agir incarné, en tant qu'énaction (Varela, 1993 ; 2017). La notion d'énaction est à interroger en formation, dans la mesure où « la subjectivité ne s'éprouve que dans la singularité d'une incarnation, d'un corps particulier et d'une corporéité absolument unique » (Dejours, 2001, p.3). Varela (1993) parle de cognition en tant qu'action incarnée³¹³ et même de cognition créatrice³¹⁴, dans laquelle l'énaction porte cette « idée fondamentale qu'on ne peut concevoir la cognition en dehors, indépendamment, de l'acteur doté d'un corps (...) » (Lerbet-Sereni, 1994, p.76). La cognition, « action sur ce qui *manque* » (Varela, 1996, p.97) permet à la personne d'interroger son environnement et la situation, toujours unique, pour faire émerger un sens et un agir qui seront les siens.

Le sujet ne construit pas le monde en fonction de ce qu'il perçoit mais agit en interaction avec ce monde, à travers le couplage cognitivo-sensori-moteur, dans lequel « la cognition n'est pas affaire de représentations mais d'*actions incarnées* » (Varela, 1996, p.36). Si l'étudiant, à travers l'analyse réflexive de sa pratique, cherche à expliciter les interactions entre lui et son environnement, il réalise aussi un travail sur ses représentations³¹⁵. Il ne s'agit pas pour le sujet de réagir à une réalité donnée, figée puisque toute réalité dépend de la manière dont le sujet, singulier, la perçoit et interagit avec elle. Le monde, « arrière-plan »³¹⁶, intervient dans son expérience puisqu'il existe

³¹³ Varela (1993, p.234) « Par le mot *incarnée*, nous voulons souligner deux points : tout d'abord, la cognition dépend des types d'expérience qui découlent du fait d'avoir un corps doté de diverses capacités sensori-motrices ; en second lieu, ces capacités sensori-motrices s'inscrivent elles-mêmes dans un contexte biologique, psychologique et culturel plus large. »

³¹⁴ *Ibid.*, p.209 : il s'agit de sortir d'une approche connexionniste pour laquelle nous possédons déjà une représentation du monde, car « si nous souhaitons reconstituer le sens commun, nous devons inverser l'attitude représentationniste et traiter le savoir-faire dépendant du contexte non comme un artéfact résiduel qui pourra être progressivement éliminé par la découverte de règles de plus en plus élaborées mais, en fait, comme l'essence même de la cognition *créatrice*. »

³¹⁵ Pour Dumont et Mias (2010) au cours de la formation les étudiants arrivent avec des représentations sociales qui vont évoluer vers des représentations professionnelles. Cf. supra, Chapitre 1 -II) La réflexivité, un nouveau paradigme en formation professionnelle

³¹⁶ Varela (1993, p.203) « Le monde se présente plutôt comme un arrière-plan - un cadre, un champ qui englobe l'ensemble de notre expérience, mais qui ne se laisse pas saisir en dehors de notre structure, de

dans cette expérience mais il n'est pas possible de le définir en lui seul, en dehors de sa vision. L'éraction est cette capacité du sujet à agir et à interpréter le monde en fonction non pas de réponses préétablies ou de représentations partagées, mais d'une perception singulière de l'environnement pour choisir une manière d'agir. Reconnaître l'étudiant en formation, c'est le reconnaître en tant que sujet, qui dans son caractère subjectif apparaît à la fois « soumis » et « exposé » (Rey, 2012, p.3496). Il est « soumis » à ses référents dans ses apprentissages, capable de *répondre de* et de *répondre à*, dans un *engagement pour* mais aussi « exposé » au regard des autres, sensible et attentif, capable d'agir en fonction de ce qu'il est et cherchant à expliciter ses expériences pour les rendre apprenantes. Tout le rôle des référents va être de « libérer chez l'étudiant ce qui est de toute façon *pensé avec son corps*, et de travailler sur cette part d'*innomé* qui sous-tend les soins » (Juliens, 2013, p.67). Il s'agit de ne pas enfermer l'étudiant dans une reproduction à l'identique de pratiques montrées ni dans un subjectivisme, en tant qu' « attitude d'une personne qui ne tient compte que de ses sentiments et opinions » (Rey, 2012, p.3497). La prise en compte de l'écart, dans ce qui fait écart pour l'étudiant, autorise une analyse des ruptures³¹⁷ dans un « faire-face immédiat »³¹⁸ où le corps, réalisant des gestes pour répondre à la situation, construit ses automatismes, ses apprentissages professionnels. Cependant le corps est ici entendu au sens de Billeter (2015, p.142), c'est-à-dire « ensemble des facultés, des ressources et des forces, connues et inconnues, que nous avons à notre disposition ou qui nous déterminent. » Dans le cadre des gestes professionnels, les étudiants commencent par imiter ceux observés, montrés par les professionnels, pour acquérir leur dextérité. Puis le geste devenant plus automatique, c'est-à-dire que l'étudiant n'a plus besoin de réfléchir à la manière de présenter le biseau de l'aiguille avant une prise de sang ou au déroulement d'un pansement entre hygiène et asepsie, il va pouvoir se distancier du geste pour se centrer davantage sur l'environnement. Capable de lâcher le geste en soi, de sortir de son attention au geste, il devient capable d'être attentif à autrui et à lui-même. Billeter

notre comportement et de notre cognition. De ce fait, ce que nous disons à propos du monde en dit u moins autant sur nous-mêmes que sur le monde. »

³¹⁷ Varela (1996, p.38) « C'est dans les moments de rupture, autrement dit quand nous ne sommes plus des experts dans notre micromonde, que nous réfléchissons et que nous analysons, c'est-à-dire que nous devenons comme des débutants qui essaient d'être à l'aise devant la tâche qui les attend. »

³¹⁸ *Ibid.*, p.37 : « le simple fait *d'être là*, dans le faire-face immédiat, est loin d'être purement et simplement une question de « réflexes ». En fait c'est le « véritable travail » ... ».

(2014) parle du passage d'un régime d'activité inférieur à un régime d'activité supérieur³¹⁹, traduisant une progression et une intégration, dans laquelle l'émotion donne toute sa dimension singulière à l'activité et permet de faire la différence entre un geste répété et un geste intégré³²⁰.

3.2 L'autonomie en formation : se former, se con-former et se trans-former

Au fur et à mesure de son avancée en formation, il devient possible pour l'étudiant, à travers son activité, de comparer les différentes techniques des professionnels entre eux et face aux procédures, lui permettant d'intégrer sa propre façon de faire. En interrogeant le geste incorporé, par intégration, le sujet ouvre l'accès à l'émotion et ainsi « une part de cette activité, devient sensible à elle-même » (Billeter, 2014, p.20). La notion de régime « rend sensibles à *toutes* ces formes [de l'activité], à leurs enchainements et leurs combinaisons - à la richesse *musicale* de notre existence. » (Billeter, 2014, p.56) Créer des espaces en formation où peut se dire la résonance (i.e. dimension affective), dans une reconnaissance de la subjectivité, c'est valoriser une attention à cette musique intérieure, qui guide chacun dans ses gestes et son rapport aux autres. Les référents peuvent apprendre à mettre en œuvre une « transcendance inversée »³²¹ pour rendre accessible à l'étudiant leur activité, devenue supérieure et dont ils doivent découper l'organisation. Il s'agit d'apprendre aux étudiants à intégrer des gestes pour se libérer d'une attention centrée uniquement sur le geste et s'ouvrir à une réalité partagée avec les autres, dans des mondes différents³²². L'autonomie n'est pas la maîtrise des actes faits et choisis mais la capacité à laisser faire le corps, dans une conscience qui n'est pas contrôle mais observation. Ainsi « aux mouvements

³¹⁹ Billeter (2014, p.57) précise « la notion de régime aide aussi à mieux saisir certaines lois de l'activité et à passer plus aisément d'un régime à l'autre lorsque ce passage est difficile. (...) Cette formulation fait mieux comprendre la loi de l'intégration et le rôle qu'elle joue dans nos apprentissages qui sont, pour l'essentiel, des successions de passages d'un régime inférieur à un régime supérieur. »

³²⁰ *Ibid.*, p.19 : « à partir d'un certain moment, dans les profondeurs du corps s'est formée l'émotion. Elle est montée dans le geste et l'a rendu émouvant. (...) Il n'y a plus alors qu'une activité supérieurement intégrée. »

³²¹ *Ibid.*, p.59-60 : « Il est difficile de se mettre à la place de quelqu'un qui ne possède pas tel geste, n'a pas encore compris ou ne sait pas chanter. C'est pourtant la capacité d'accomplir en esprit cette régression dans un régime inférieur qui conditionne toute bonne pédagogie. »

³²² *Ibid.*, p.30 : distingue monde et réalité : « J'entends par monde l'ensemble de choses parmi lesquelles nous vivons, créées par le langage et l'objectivation au sein de la réalité, et par réalité tout ce qui existe en nous et hors de nous, indépendamment et au-delà des formes créées par l'objectivation et le langage. »

artificiellement coordonnés et contrôlés par la conscience se substitue soudain un "fonctionnement des choses" beaucoup plus complet qui, prenant le relais, décharge la conscience de la plus grande partie de ses tâches et abolit l'effort » (Billeter, 2015, p.55). Et si l'autonomie signifiait accepter d'apprendre autrement, en laissant le corps agir et ressentir ?

Alors que dans l'organisation des systèmes de santé aujourd'hui tout est normalisé, référencé et décrit pour être maîtrisé, et surtout pour maîtriser l'erreur, nous interrogeons cette nécessité d'une non maîtrise pour être autonome. Prendre en considération la résonance dans les formations aux métiers de la Relation, qui existe dans chaque rencontre, participe pour l'étudiant, en tant que sujet-acteur et sujet-auteur, de sa trans-formation. Celle-ci lui permet de se construire en tant que professionnel, non pas pour être identique à tous, mais con-forme c'est-à-dire faisant forme avec, en commun, participant ainsi au développement de la profession et à la poursuite de son histoire. En cherchant à comprendre ce qui fait rupture pour lui, pour y apporter du sens, l'étudiant peut sortir d'une quête idéalisée où le seul but à atteindre est la maîtrise, relâchant ses tensions, sa conscience, pour être attentif, dans une attention qui devient attention à l'autre et à lui, dans un métier de la Relation. Cette décentration du geste pour écouter ce qui se passe pour lui, dans une ouverture à ce qui fait émotion, participe de ce mouvement permanent entre lui et son environnement, dans un couplage structurel³²³ qui participe d'une clôture³²⁴ et d'une ouverture. La formation peut devenir trans-formation, grâce à la résonance, par le passage d'un régime d'activité inférieur à un régime d'activité supérieur, où l'activité devient inconsciente. Il devient alors impossible de vouloir la décrire dans sa totalité, car lorsqu'elle est parlée, elle ne dit jamais tout à fait ce qu'elle est, laissant une place à l'impensé, à l'incomplétude nécessaire pour vivre l'activité au-delà de l'action. Si l'étudiant reste trop accroché à ses intentions pour atteindre le but fixé ou supposé

³²³ Cf. supra, Chapitre 2 - II) L'écart en formation, quels enjeux d'alternances ?

³²⁴ Varela (2017, p.64) « utilise ici le terme de clôture dans le sens d'une opération qui a lieu dans un espace de transformation (...), et non pas, bien évidemment, pour désigner un enfermement ou une absence d'interaction, ce qui serait absurde. »

attendu par ses référents, il risque de devoir faire face à des échecs³²⁵. Mais comment penser ces moments, *kairos*, en tant qu'occasions d'apprendre, où chacun, dans un environnement adapté, peut donner et recevoir, faire et laisser-faire ? Ces moments seraient-ils ceux où la reconnaissance de chacun, dans sa subjectivité, est possible ? Dans ces moments, la reconnaissance intègre aussi un environnement sans prédominance ou domination de l'un sur l'autre, dans une Relation aux autres, à soi et entre les autres et soi.

Conclusion

Dans ce chapitre nous sommes partis de l'histoire soignante et de la pratique professionnelle pour interroger la notion d'éthique en formation, entre attendus et impossibles. L'étudiant développe son raisonnement professionnel et prend conscience de sa résonance, pour se construire en tant que soignant professionnel, engagé et responsable. En s'appuyant sur ce qui fait écart pour lui, entre les alternances institutionnelles et ses alternances propres, l'étudiant interagit avec son environnement et devient capable de faire des choix, dans un *engagement vers* et un *engagement pour*, qui dit quelque chose de sa responsabilité pour *répondre de* et *répondre à*. Prendre le temps en formation d'échanger à partir de ce qui fait écart pour l'étudiant, entre ce qu'il pensait faire et ce qu'il fait mettant en tension ses valeurs et la réalité, invite à clarifier la notion d'éthique. Au-delà d'une éthique professionnelle soignante, dans une attention à la personne vulnérable (Svandra, 2009) ou une sollicitude pour autrui (Gros, 2007, p.20)³²⁶, nous avons interrogé l'éthique en formation. Entre la recherche d'une "vie bonne" au sens de Ricœur (1990), d'un rapport à soi au sens de Audi (2007) ou d'une attention portée à « l'autre-que-soi-même » au sens de Levinas (1991), nous choisissons la "visée éthique" au sens de Lerbet-Sereni (1998). Cette "visée éthique" permet au sujet de se construire dans sa Relation aux autres et à soi et d'accepter la *métis* en formation, en tant que ruse telle une adaptation pour construire son parcours singulier. Face aux paradoxes dans une formation qui ne peut pas être équivalente pour

³²⁵ Pour Billeter (*op. cit.*, p.52) « l'activité intentionnelle et consciente, spécifiquement humaine, est source d'erreur, d'échec, d'épuisement et de mort. L'activité entière, nécessaire et spontanée, dite céleste (...) est au contraire source d'efficacité, de vie et de renouvellement. »

³²⁶ Pour Gros (2007, p.20) « La sollicitude se veut au contraire attentionnée et ouverte à l'échange, et elle réclame de la part du sujet une authentique tension éthique. »

tous, l'un des enjeux de la formation est que l'étudiant développe une part de *métis* dont la considération par les référents participe d'une formation équitable. Ainsi l'étudiant vit ses expériences, entre clôture et ouverture, dans lesquelles l'énaction et la *métis* contribuent à son agir incarné, par sa subjectivité et sa corporéité, dans laquelle le corps dit quelque chose de l'activité. En laissant le corps, au sens de Billeter (2014), sentir et vivre à travers son inconscience, l'étudiant accepte de vivre une activité pleine et entière, au-delà de ce qu'il peut imaginer ou expliquer. La formation devient le lieu d'une con-frontation, pour faire front ensemble, étudiant et référents, dans un parcours où l'écart n'est plus nié mais amène chacun à dialoguer, pour accompagner l'étudiant dans ses expériences, entre autonomie et dépendance, et le référent dans ses questionnements renouvelés. Nous allons maintenant interroger la place de la Relation, dans la formation en soins infirmiers, à partir de la relation pédagogique, entre l'étudiant et ses référents et dans la relation de soins, dans sa rencontre avec les patients et leur entourage. Ainsi l'étudiant construit une posture professionnelle tout en étant conscient de sa posture en tant qu'étudiant, entre autonomie et dépendance, entre raisonnement et résonance, d'où l'intérêt, selon nous, d'interroger la notion de parcours en formation. Comment les relations vécues en formation participent-elles de la construction de l'étudiant dans un métier humain de la Relation ? Quels sont les enjeux d'alternances, entre les enjeux et la mise en jeu dans le parcours de l'étudiant en formation ? Quelles postures de l'étudiant, dans une con-frontation des postures des référents, participent de sa trans-formation dans une Relation récursive et réciproque ? Comment les labyrinthes peuvent-ils aider à penser le parcours en formation de l'étudiant comme construction de ses propres dédalités ?