

Institut de Formation des Cadres de Santé
du CHU de Rennes

&

Université Européenne de Bretagne

Université Rennes 2 – Haute Bretagne

Centre de Recherche sur l'Éducation, les Apprentissages
et la Didactique (CREAD)

Master ITEF Parcours cadres de santé

**L'accompagnement et la
relation pédagogique :
un enjeu dans la
professionnalisation de l'étudiant**

Annabelle LEGOFF épouse BEAUQUESNE

Directeur de mémoire : Catherine PERRIN

Le 22/06/2016
Année 2015 – 2016

Institut de Formation des Cadres de Santé
du CHU de Rennes

&

Université Européenne de Bretagne

Université Rennes 2 – Haute Bretagne

Centre de Recherche sur l'Éducation, les Apprentissages
et la Didactique (CREAD)

Master ITEF Parcours cadres de santé

**L'accompagnement et la
relation pédagogique :
un enjeu dans la
professionnalisation de l'étudiant**

Annabelle LEGOFF épouse BEAUQUESNE

Directeur de mémoire : Catherine PERRIN

Le 22/06/2016
Année 2015 - 2016

Mes remerciements s'adressent à

*Sébastien, Chanelle et Lola pour leur soutien, leur compréhension et leur patience
durant cette année de formation,*

Ma famille pour son soutien.

*Madame PERRIN Catherine, le directeur de mémoire,
pour ses conseils avisés, ses encouragements, sa disponibilité
et sa bienveillance tout au long de cette initiation à la recherche,*

*Et à toutes les personnes interviewées
pour leur contribution à ma démarche de recherche.*

**« La pédagogie est cet art raisonné qui donne à ceux qu'on éduque les moyens et
l'envie d'apprendre ce qu'ils ne savent pas. »**

Reboul, O. (2006), *la philosophie de l'éducation*. Paris, Presse universitaire de France (p°53)

Sommaire

Introduction.....	1
1. La problématique.....	3
1.1 Développement de la question de départ.....	3
1.2 Cheminement vers la problématique.....	5
2. Question de recherche et hypothèses.....	14
3. Le cadre théorique.....	15
3.1 La pédagogie.....	15
3.2 L'accompagnement.....	24
3.3 La professionnalisation.....	27
4. Méthodologie de la recherche.....	33
4.1 L'objectif de la recherche.....	33
4.2 Le choix de la démarche.....	34
4.3 Le choix et l'élaboration de l'outil.....	34
4.4 Le choix de la population.....	35
4.5 Le déroulement des entretiens.....	35
4.6 Les limites de l'étude.....	36
5. Analyse et interprétation.....	37
5.1 La population de l'enquête.....	37
5.2 La pédagogie.....	38
5.3 La relation pédagogique.....	39
5.4 L'accompagnement.....	44
5.5 La posture du formateur.....	49
5.6 La professionnalisation.....	54
6. Synthèse de l'analyse.....	60
Projection professionnelle et Conclusion.....	64
Bibliographie.....	67

Introduction

Après avoir exercé plusieurs années en tant qu'infirmière, mon cheminement professionnel m'a amené à intégrer l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) du Centre Hospitalier Avranches-Granville. Cette nouvelle orientation a été l'occasion de découvrir plus précisément la pédagogie et toute sa complexité.

Ces deux années d'expérience, au sein d'une équipe de cadres de santé formateurs, m'ont questionnée sur l'importance de l'accompagnement des étudiants infirmiers au cours de leur formation. Etre infirmière est, pour moi, la mise en œuvre, au profit d'autrui, de valeurs communes et humanistes et c'est en ce sens que j'ai tenté de travailler pendant ces années de faisant fonction de cadre de santé formateur.

C'est donc naturellement que mon thème de mémoire s'oriente vers une réflexion autour de la relation pédagogique, l'accompagnement et l'influence possible sur la professionnalisation de l'étudiant.

Ce travail de recherche est pour moi, l'occasion de prendre du recul, de réinterroger mes pratiques, mon positionnement, afin de construire ma nouvelle identité professionnelle de cadre de santé :

« Dans une perspective de professionnalisation, un mémoire est une opportunité pour rendre compte d'un projet personnel ayant nécessité un investissement en savoirs et savoir-faire pour résoudre un problème, gérer une situation de travail, réaliser un projet et apporter ainsi une valeur ajoutée au fonctionnement et à la performance de l'entreprise ou de l'organisation dans le cadre de laquelle se réalise la professionnalisation. » (Le Boterf, 2007, p.87-88)

Il me faut donc, dans un premier temps, revenir sur mon parcours professionnel afin d'affiner la recherche et de construire ma problématique pour enfin, être en capacité de poser ma question de recherche et des hypothèses, qui découleront de ma question de départ.

La réalisation d'un cadre théorique permettra d'organiser ma pensée et de construire un savoir en conceptualisant les mots clés de ma question de recherche et des hypothèses. Ces connaissances nouvelles en rapport avec mon sujet de recherche seront la trame de la

construction de mon outil d'analyse qui me permettra de pouvoir aller explorer les phénomènes concrets sur le terrain.

L'analyse et l'interprétation des informations recueillies permettront d'examiner les écarts afin de pouvoir mettre en évidence ma projection en tant que future cadre de santé formateur.

1. La problématique

1.1 Développement de la question de départ

Dans un premier temps, il semble important de revenir sur mon expérience professionnelle. Diplômée infirmière en 2003, j'ai aussitôt intégré le service de réanimation polyvalente du centre hospitalier d'Avranches-Granville. Après quelques années de fonction et une certaine assurance dans les soins, je me suis investie dans l'encadrement des étudiants au sein du service. L'encadrement des étudiants est pour moi une des missions importantes de l'infirmière et j'avoue prendre du plaisir dans cette fonction. L'encadrement des étudiants a toujours été pour moi source d'épanouissement et riche de partage. La relation à l'étudiant n'a jamais été compliquée, considérant travailler avec des futurs professionnels et donc de futurs collègues et c'est certainement pour cette raison que le tutoiement entre eux et moi était de mise. Je n'étais pas là pour mettre les étudiants en difficulté, au contraire je tentais de les mettre à l'aise en leur présentant le service, les professionnels, les situations prévalentes de l'unité. J'attendais d'eux qu'ils s'investissent dans leur stage et qu'ils prennent plaisir à s'enrichir de nouvelles connaissances. Quant aux étudiants en difficulté, je les accompagnais afin de faciliter leurs apprentissages, je reprenais avec eux de façon individuelle ce qui leur posait problème. Lorsqu'un poste s'est libéré à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers du même établissement, c'est tout naturellement que j'ai postulé pour le poste de faisant fonction de cadre formateur. J'ai donc intégré l'IFSI le 2 janvier 2013 suite à un départ non prévu. Malgré un tutorat de qualité lors de mon arrivée, je me suis rapidement sentie en difficulté. En effet, mes premières interventions devant le groupe d'étudiants m'ont posé question. **Est-ce que je devais encore tutoyer les étudiants ? Est-ce que je devais mettre de la distance entre eux et moi ?** Et ce, d'autant que j'en connaissais certains que je venais d'avoir en stage. **Est ce que mon rôle et mon statut avaient changé ?**

Ce questionnement sur la relation m'a aussi posé question lorsque 3 semaines après ma prise de fonction, j'ai dû mener des entretiens de suivi pédagogique individuel avec des étudiants que je ne connaissais pas. J'avais évidemment pris connaissance de la fiche de poste et de mes missions dans le suivi pédagogique et j'ai donc mené « comme j'ai pu » ces entretiens en essayant d'être le plus objective possible et en me concentrant sur l'acquisition des compétences par rapport au niveau de formation des étudiants. J'ai eu, si l'on peut dire, la

chance d'avoir un groupe d'étudiants qui ne présentait pas de difficultés dans la formation. J'ai par la suite, beaucoup observé mes collègues dans leur façon d'être face aux étudiants. Certains avaient des relations que je pourrais qualifier « d'amicale » avec les étudiants, échangeant sur leur vie personnelle en partageant un café aux heures de pause. D'autres mettaient de la distance, vouvoyaient les étudiants, ne les rencontraient que dans leur bureau et sur rendez vous. Cela m'a beaucoup questionnée, ne sachant pas de quel côté me situer. Il me paraissait pourtant évident que les étudiants préféraient les formateurs dit « plus cool ». Je me suis donc demandée si j'avais envie et besoin que « l'on m'aime bien ».

Avant mon départ pour l'école des cadres, lors d'une réunion pédagogique un de mes collègues propose une modification sur les modalités d'organisation du suivi pédagogique individuel des étudiants. Actuellement chaque formateur est référent d'une année de formation et assure le suivi pédagogique individuel d'un groupe d'une dizaine d'étudiants de cette même année. Chaque année, les formateurs sont amenés à changer de promotion et donc de groupe d'étudiants. La proposition de ce collègue est donc de changer cette organisation et d'assurer le suivi pédagogique individuel des mêmes étudiants sur leurs 3 années de formation. Il expose comme argument le fait d'avoir une meilleure connaissance des étudiants, de leur parcours de formation et de leur progression ce qui, selon lui, participerait à un accompagnement plus personnalisé.

Cette proposition n'a pas fait l'unanimité au sein de l'équipe de formateurs. Certains pensant qu'un suivi pédagogique sur 3 ans avec les mêmes étudiants pourrait entraîner des affinités entre le formateur et l'étudiant ce qui ne permettrait pas l'objectivité et la neutralité au cours des entretiens. D'autres, ce disant parfois « épuisés » par certains étudiants au bout d'un an, pensent que le fait de passer le relai est bénéfique pour l'étudiant et pour le formateur. A l'inverse, plusieurs formateurs ont trouvé l'idée intéressante évoquant la notion de confiance instaurée et maintenue pendant trois ans. En effet, le fait de suivre un étudiant tout au long de sa formation permettrait de mieux le connaître c'est-à-dire : d'identifier ses manques et ses acquis, d'évaluer sa progression et l'acquisition de ses compétences afin de l'accompagner dans son processus de professionnalisation.

Quant à moi, je n'ai pas su me positionner par rapport à cette proposition, trouvant les différents arguments autant recevables les uns que les autres. C'est donc à partir de ces différents éléments que j'ai pu poser ma question de départ :

Comment le cadre de santé formateur doit-il se positionner dans l'accompagnement des étudiants infirmiers, lors des suivis pédagogiques individuels ?

1.2 Cheminement vers la problématique

Tout d'abord je me suis demandée ce qu'était réellement le **rôle du cadre de santé formateur** et en particulier ses missions dans le suivi pédagogique. Le rôle du formateur a considérablement évolué depuis les origines du métier d'infirmière et de la formation.

L'évolution de la profession d'infirmière et de la formation met en évidence les profondes mutations du métier de formateur. Il passera d'ailleurs d'infirmière enseignante, à monitrice avant l'appellation de cadre de santé formateur. En effet, les contenus de formation évoluent et passent de l'apprentissage des actes avec quelques notions médicales, à des mises en situation des étudiants qui utilisent la réflexion pour la compréhension des apprentissages (Boudier, 2012).

Aujourd'hui : « *Le formateur joue trois rôles : il doit former les futures infirmières à la fois théoriquement et techniquement ; pour ce faire, il doit mettre en œuvre des compétences de communication.* » (Boudier, 2012, p. 9)

En analysant la fiche de poste du formateur de différents IFSI la notion principale mise en évidence est l'accompagnement de l'étudiant dans l'élaboration de son projet de formation ainsi que son projet professionnel.

Parallèlement, il m'a semblé important de définir le **suivi pédagogique individuel** et le contexte dans lequel il a lieu. Selon le référentiel de formation annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier modifié par l'arrêté du 26 septembre 2014 :

Dans le paragraphe formation et certification :

« *Chaque semestre, excepté le dernier, le formateur responsable du suivi pédagogique présent à la commission d'attribution des crédits, présente les résultats des étudiants afin que celle-ci se prononce sur l'attribution des crédits européens et sur la poursuite du parcours de l'étudiant.* »

Dans le paragraphe formation théorique « *...les étudiants...rencontrent leur formateur et bénéficient d'entretiens de suivi pédagogique.* »

Dans le paragraphe formation clinique en stage :

« Chaque semestre le formateur de l'IFSI responsable du suivi pédagogique de l'étudiant fait le bilan des acquisitions avec celui-ci. Il conseille l'étudiant et le guide pour la suite de son parcours. Il peut être amené à modifier le parcours de stage au vu des éléments contenus dans le portfolio. »

Le contenu et la mise en œuvre de ce suivi ne sont donc pas explicités dans le référentiel de formation. Il m'a donc semblé intéressant de prendre connaissance de différents projets pédagogiques d'IFSI pour comprendre les attentes et le but de ces entretiens.

Selon l'IFSI de Granville : dans l'approche pédagogique de la formation est développée la posture pédagogique du formateur qui s'articule autour de 2 axes :

« Une pédagogie socioconstructiviste et didactique et une relation pédagogique s'appuyant sur la mise en œuvre du suivi pédagogique et d'un accompagnement individualisé et collectif. ».

L'IFSI définit d'ailleurs les termes de cette façon :

Socioconstructivisme: *« approche qui met l'accent sur l'interaction entre les facteurs d'apprentissage internes (l'individu) et les facteurs d'apprentissage externes (l'environnement) ».*

Didactique : *« étudie les interactions qui peuvent s'établir dans une situation d'enseignement ou d'apprentissage entre : - un savoir identifié, - un maître dispensateur de ce savoir, - un élève auteur, acteur et récepteur de ce savoir ».*

Selon l'institut de formation en soins infirmiers du groupement de coopération sanitaire du pays d'Aix Salon-de-Provence :

« La relation pédagogique est fondée sur la confiance, l'écoute, la tolérance et la réciprocité » Ces termes n'étant pas définis dans le projet pédagogique.

Toutes ces données mettent bien en évidence que la relation à l'étudiant n'est pas toujours simple à mettre en œuvre et qu'elle peut dépendre de ce que chaque formateur entend dans ce processus relationnel. Je pense que les avis divergent en fonction des représentations de chacun. Tout d'abord en ce qui concerne les étudiants, il est intéressant de se questionner sur

l'enjeu que représente pour lui le suivi pédagogique. Je pense qu'il attend de « son » formateur référent une écoute, une aide en cas de difficulté **mais jusqu'où va cette relation ?**

Dans mon expérience, j'ai pu rencontrer des formateurs qui, il me semble, allaient trop loin dans la relation pédagogique dans le sens où ils questionnaient beaucoup les étudiants, en particulier, sur leur vie privée. Certains même, en cas de difficultés psychologiques, pouvaient mener des entretiens que l'on pourrait qualifier de « thérapeutiques ». Il est vrai cependant que certains contenus personnels livrés lors des entretiens individuels peuvent parfois permettre de comprendre des comportements ou des événements survenant lors de la scolarité. Cependant, il semble que cela n'a que peu d'intérêt dans la situation pédagogique.

Il est intéressant de penser aussi la représentation du formateur sur ce que sont les enjeux pour lui des entretiens de suivi pédagogique. Puisque nous l'avons vu, une des missions du formateur référent est de proposer les crédits servant à la validation des compétences, il est possible d'imaginer qu'il peut avoir des objectifs de résultats. En effet, le formateur peut se demander s'il a été « bon », si les étudiants de son groupe ont obtenu des résultats satisfaisants. Cela nous amène à penser et à évoquer la notion d'évaluation. Il est évident que le formateur, dans ses missions d'accompagnement de l'étudiant, a un rôle d'évaluateur. **L'objectivité de l'évaluation est elle en lien avec la relation pédagogique ?** Le formateur « copain » ne va-t-il pas sur-noter l'étudiant avec qui il s'entend bien ? Il me semble effectivement que pour pouvoir effectuer une évaluation objective, la relation et principalement la posture du formateur en dépend.

J'ai aussi recherché les éventuelles recommandations du Comité d'Entente des Formations Infirmières Et Cadres sur la durée du suivi pédagogique et je n'ai retrouvé que le projet de référentiel de compétences des cadres de santé formateur qui parle du suivi pédagogique individuel:

« Situation de travail : Guider et accompagner les parcours individuels et collectifs de professionnalisation des étudiants

Activité : Accompagnement individualisé des parcours d'apprentissage et des projets de professionnalisation :

Conduisant des entretiens personnalisés

Utilisant des outils de suivi de progression individuel et collectif

Responsabilisant l'étudiant à la construction de son projet de professionnalisation

Favorisant pour chaque étudiant l'articulation et la cohérence de ses choix de formation et son projet professionnel »

Je me suis ensuite questionnée sur ce qu'était **un étudiant**, qui il était dans une formation adulte :

« Le terme même d'étudiant confère d'emblée un statut différent de celui de l'élève. Il renvoie également à un ensemble de représentations, dont nous sommes tous tributaires et qui vont conditionner d'une certaine manière nos attentes par rapport à cet étudiant. Nous sommes cependant dans l'ambiguïté, s'agissant de nos rapports avec les étudiants : entre « adolescents attardés » et « jeunes adultes », la frontière est souvent floue, ce qui nous conduit parfois à prendre des positions et envoyer des messages contradictoires. » (Dürrenberger, 2011, p.37-38)

Je me suis rendue compte que ce qui posait problème à mes collègues formateurs et à moi-même n'était pas réellement la notion de durée de l'accompagnement et du suivi pédagogique, à savoir 1 ou 3 ans, mais plutôt ce que l'on mettait exactement sous le terme suivi pédagogique et ce en modalités d'accompagnement et de relation à l'étudiant. **Y a-t-il un positionnement particulier à avoir lors du suivi pédagogique ?**

La relation est pour moi quelque chose d'important. En tant qu'infirmière, j'ai toujours pris soin de mettre en place une relation soignant soigné adaptée avec les différents patients que je prenais en charge. **Mais qu'en est-il de cette relation avec les étudiants ? Faut-il être dans le prendre soin ?**

Il semble donc important de définir ce qu'est la relation. Tout d'abord, pour instaurer une relation, je pense qu'il est important que cela soit une interaction volontaire entre deux personnes. Volontaire au sens où, si nous prenons le suivi pédagogique, le formateur et l'étudiant doivent être d'accord de partager ces temps d'échanges ensemble. Il existe entre eux, une sorte de contrat pédagogique moral qui base la relation sur le respect, l'écoute et la tolérance. En effet, si ce n'était pas le cas, on peut imaginer que l'un ou l'autre pourrait ne pas être à l'aise et de ce fait l'accompagnement pourrait ne pas être bénéfique à l'étudiant. Le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales définit la relation :

« Rapport qui lie des personnes entre elles, en particulier, lien de dépendance, d'interdépendance ou d'influence réciproque. »

Mais cette relation nécessite des qualités indispensables à sa mise en œuvre. En effet, c'est : « *L'instauration d'une relation de confiance réciproque [...] cette confiance est gagnée par l'écoute, la disponibilité et la justice.* ». (Huriaux Akre, 2005).

La notion de justice paraît être très importante. En effet, le formateur doit être en capacité de proposer un accompagnement juste c'est-à-dire offrir à chaque étudiant la même approche pédagogique et les mêmes moyens de réussite sans se laisser emporter dans des préférences. Mais, malgré cela, il est nécessaire de personnaliser l'accompagnement aux besoins de l'étudiant et à son processus de développement dans la formation. Cela démontre bien que la relation doit être dans la juste distance afin de rester dans une relation pédagogique et de ne pas la transformer en relation inadaptée au contexte, voir amicale. Il est évident que la relation éducative est une relation interpersonnelle : « *pour favoriser un apprentissage valable, il est indispensable qu'il existe entre l'apprenti et celui qui veut faciliter son apprentissage une relation interpersonnelle qui implique certaines qualités d'attitude.* » (Rogers, 1984 cité par Rohart, 2008, p.50).

La notion de relation interpersonnelle est bien une question d'interactions, d'échanges et de liens entre deux personnes, dans un contexte professionnel, qui s'inscrivent dans une continuité et dans une réciprocité.

Je souhaiterais définir aussi la notion de positionnement. Etymologiquement, cela correspond à trouver la position adéquate dans la relation. Après plusieurs recherches, il apparaît que le positionnement est un terme utilisé principalement dans le marketing. Cependant il m'a semblé intéressant de reprendre la définition de Dubasque, (2001, <http://www.travail-social.com/Que-reste-t-il-de-notre-identite>). Pour lui, le positionnement revient à l'identité professionnelle: « *savoir où l'on est, ce que l'on fait, pourquoi on le fait, poser sans cesse la question du sens et agir en conséquence* ». Cela revient bien évidemment à la notion de distance et de juste distance avec une nouvelle donnée qui paraît être très importante : celle de donner du sens.

En effet, choisir de faire un travail de recherche sur le suivi pédagogique, sur ce qu'il contient exactement et comment le mener permet de donner du sens à cet outil dans un objectif pédagogique.

La notion d'identité professionnelle et de juste distance permet de comprendre mon questionnement de départ lors de ma prise de poste sur la façon d'aborder les étudiants, le tutoiement et la distance à respecter.

Enfin, la notion d'accompagnement paraît elle aussi importante à définir. Dans un article de soins cadre, l'accompagnement est comparé à la notion du prendre soin : « *Pour le cadre de santé formateur (de formation initiale infirmière), les représentations des termes "accompagnement" et "soigner" utilisent le même appareil de notions : écoute, centration sur la personne, démarche relationnelle, assistance, aide...* ». (Péoc'h, 2008, p. 51-55).

Il est donc évident qu'avant d'être pédagogue, le formateur est avant tout un soignant et que sa relation face à l'étudiant est bien en lien avec ses valeurs mises en œuvre dans l'accompagnement de la personne soignée.

Il me semble donc intéressant maintenant de questionner directement les acteurs de cette relation afin de vérifier sur le terrain que ces données sont pertinentes. Cela me permettra ainsi de définir ma question de recherche et de déduire des hypothèses de travail.

J'ai donc choisi de mener deux entretiens exploratoires. Le premier concernera un formateur en soins infirmiers, il me permettra de préciser l'objectif du suivi pédagogique, le sens que le formateur lui donne et sa position dans la relation. Le deuxième, quant à lui concernera l'étudiant lui-même afin d'identifier ce qu'il attend de ce suivi, ce que lui y met et les enjeux qui peuvent en découler. La confrontation de ces deux entretiens me permettra de me questionner sur les objectifs et les intérêts communs du suivi pédagogique et de cette relation.

J'ai donc interrogé un cadre de santé formateur qui est en IFSI depuis 15 ans. Je lui ai d'abord demandé ce qu'était pour elle l'accompagnement des étudiants. Elle parle tout de suite de son métier d'infirmière qui pour elle n'est que transposition dans son rôle de formateur. Elle me dit donc, qu'accompagner un étudiant c'est comme accompagner un patient. Elle dit qu'il faut être auprès de lui, être disponible et l'aider à devenir infirmier. Elle fait d'ailleurs une comparaison avec le patient hémiparétique en disant que, comme l'infirmier, le formateur doit s'adapter aux besoins de l'étudiant, à ses difficultés, ses limites et que chaque accompagnement d'étudiant est personnalisé donc non reproductible ni prévisible. **Les étudiants sont-ils des patients ?** Les patients ne choisissent pas la maladie alors que

l'étudiant lui choisit sa formation, il doit donc en être acteur. En effet, le formateur est avant tout un soignant, avec des valeurs humaines importantes qui orientent son exercice professionnel dans la formation mais **est il pour autant le soignant de l'étudiant ?**

Pour ce formateur l'accompagnement passe par l'observation, l'attention et l'analyse de la situation d'apprentissage de l'étudiant et là encore elle fera un parallèle au métier de soignant par l'intermédiaire des analyses de pratiques professionnelles. Nous en arrivons donc à aborder le suivi pédagogique individuel en lui demandant si cet accompagnement est l'objectif principal du suivi pédagogique individuel. En première intention, elle me dira qu'elle ne sait pas car le suivi pédagogique individuel n'est pas réellement défini en tant que tel, ce qui d'ailleurs confirme mes constatations avec le peu de lectures trouvées sur ce sujet. Pour elle comme il n'est pas défini, il se résume, dans un premier temps, à une comptabilité administrative avec la validation des compétences. Et puis, elle considère que le terme suivi n'est pas adapté car pour elle, le fait de suivre, c'est être derrière et parfois cela peut être suivre de trop loin ou de trop près. Elle préférerait que l'on parle d'accompagnement pédagogique individuel car il n'y a plus la notion d'être derrière l'étudiant. Bien sur elle me dira qu'elle ne base pas son suivi pédagogique que sur des données administratives et qu'elle privilégie l'écoute, l'échange sur les ressentis, les questionnements.

Elle dit qu'il est vrai que parfois elle prend en compte des données privées de l'étudiant, en insistant sur le côté non intrusif, mais pour elle, savoir « *ce qu'ils sont réellement* » est indispensable pour leur futur métier qu'ils exerceront en fonction de ça. Elle précise cependant, que le terme pédagogique dans ce suivi précise bien le fait que ce n'est pas un suivi thérapeutique et que lorsque les étudiants sont en souffrance, il faut les orienter car cela va au delà des missions du formateur.

Nous avons ensuite abordé les facilités et les difficultés du suivi pédagogique individuel. Elle commence donc par les difficultés et aborde dans un premier temps les logiciels de gestion de la formation. En effet, elle regrette que les récapitulatifs des suivis pédagogiques ne soient qu'un ensemble de croix et non un espace littéral (qu'elle fait d'ailleurs en parallèle). Elle regrette aussi de parfois valider des compétences à des étudiants parce que les rapports le permettent alors qu'elle sait que certains étudiants sont « *malhonnêtes intellectuellement* ». Une autre problématique est selon ses propos « *les questions éthiques* » qu'elles se posent « *suis-je juste par rapport aux étudiants ? Par rapport à ce qui se passe dans les autres suivis pédagogiques au sein de l'IFSI ? Par rapport aux autres IFSI ?* ». Elle

avoue avoir des questionnements permanents sur la pertinence de ses décisions, de savoir si elles sont bien pédagogiques et ou disciplinaires et emploie même le terme de « *déontologie du formateur* ». Elle abordera une dernière difficulté, celle de tutorer un nouveau formateur quant au suivi pédagogique, n'ayant pas elle-même une réelle marche à suivre.

Nous avons ensuite abordé les enjeux et les risques du suivi pédagogique : pour elle le principal enjeu est celui de comprendre à qui elle a à faire car elle me dit que les étudiants n'ont pas les mêmes repères qu'elle, ni les mêmes modes d'apprentissage. Quant aux risques, elle estime qu'il faut faire attention de ne pas réduire l'étudiant à des croix. Elle parle aussi du risque de l'effet Pygmalion « *Je deviens ce que tu dis que je suis* ». Enfin elle abordera la notion de limites : pour elle, il ne faut pas mélanger le rôle de formateur, avec le rôle de parent, de dirigeant, de copain ou de : je cite « *capitaine des armées* ». Il est nécessaire que le formateur se pose des limites, qu'il sache garder une distance professionnelle tout en étant à l'écoute et qu'il n'oublie pas que « *ce n'est pas SON étudiant mais bien un étudiant que l'on accompagne sur un petit bout de chemin* ».

Pour la dernière question, je lui demande de définir la relation étudiant et formateur : « *c'est une relation bienveillante, cadrante et stimulante sans tomber dans un quelconque excès* ».

Cet entretien confirme le fait qu'il y ait peu de données écrites sur le suivi pédagogique et que de ce fait, le contenu et la façon de le mener restent propres à chaque formateur. Cependant, la notion d'accompagnement de l'étudiant semble être l'élément de base de ce suivi. La relation entre le formateur et l'étudiant est, au regard des lectures, basée sur l'attention et l'écoute et l'échange. Elle met en avant des difficultés : elle dit se questionner sur sa façon d'accompagner les étudiants, ce qui semblent être en lien avec celles évoquées par Boudier (2012) : « *[...] se dégage alors une peur de ne pas être à la hauteur pour guider les étudiants...* » (p.144). De même lorsqu'elle parle de limite dans la relation à l'étudiant, elle évoque aussi cette problématique en précisant que cela concerne principalement les formateurs débutants : « *Ils ne parviennent pas à trouver la distance nécessaire et développent un rapport trop affectif, trop proche ce qui modifie et met en danger la relation pédagogique.* » (Boudier, 2012, p. 164).

Il m'a semblé intéressant dans un deuxième temps de pouvoir interroger l'étudiant infirmier sur ce qu'il attend lui, du suivi pédagogique. J'ai donc choisi d'interroger une

étudiante en 2^{ème} année afin que celle-ci puisse avoir un peu de recul sur le suivi pédagogique individuel.

Dans un premier temps, je lui demande ce que représente pour elle le suivi pédagogique individuel : elle aborde aussitôt la notion de validation des compétences par l'intermédiaire des synthèses de stage. Cela renvoie à ce que la formatrice nous dit sur l'aspect administratif de ce suivi pédagogique. Elle ajoute aussi que c'est un temps de rencontre avec « *son* » formateur référent pour lui faire part d'éventuelles difficultés.

Lorsque je lui demande ce qu'elle en attend, elle répond créer une relation de confiance, des conseils et un accompagnement tout au long de la formation. La notion d'accompagnement est là encore énoncée tout comme pour la formatrice interrogée.

Je lui demande les risques et les enjeux de cet accompagnement : elle parle une fois de plus de créer une relation de confiance et ajoute que sinon, l'étudiant ne sera pas « *naturel* » avec le formateur. Pour elle, le risque est que la relation soit superficielle et que le suivi pédagogique ne devienne « *qu'un passage obligé sans intérêt pour l'étudiant et le formateur* ».

Je l'interroge donc sur le positionnement attendu du formateur, elle répond qu'il soit un guide, un conseiller et un accompagnateur. Elle ajoute ne pas attendre d'eux qu'il soit un parent ou un professeur mais bien quelqu'un qui les aide, une ressource tout au long de la formation. Ce qui lui paraît le plus difficile lors des suivis pédagogiques, c'est que ce qui est dit lors de cette rencontre, soit retranscrit dans le dossier de l'étudiant. Elle ajoute que se confier n'est pas facile et une fois de plus, elle emploie le terme de confiance instaurée avec le formateur. Elle évoque aussi le fait, à partir de la deuxième année, de pouvoir choisir son formateur référent pour justement être plus en confiance.

Enfin, je lui demande comment elle qualifie la relation entre le formateur et l'étudiant : elle répond que cela doit correspondre à un respect mutuel, une écoute et un climat où chacun se sent à l'aise pour pouvoir échanger.

Pour l'étudiante interrogée, la notion de confiance semble être l'élément indispensable à la relation entre formateur et étudiant lors des suivis pédagogiques individuels. Les termes d'écoute, d'échange et d'accompagnement sont communs aux termes utilisés par la formatrice lors de l'entretien.

2. Question de recherche et hypothèses

Au travers ces témoignages, les différentes lectures que j'ai effectuées et mon expérience professionnelle, il m'est apparu que je souhaitais investir et questionner la fonction pédagogique du cadre de santé formateur, agissant comme un accompagnateur dans la professionnalisation de l'étudiant en soins infirmiers. Quelle peut être la plus-value de la relation et de la posture pédagogique pour amener, implicitement ou explicitement, l'étudiant à se professionnaliser ?

Je peux, à présent, poser ma question de recherche :

Quelle est l'influence de l'accompagnement pédagogique du formateur sur la professionnalisation de l'étudiant en soins infirmiers ?

Afin de répondre à cette question complexe, je pose deux hypothèses rédigées ci-dessous :

Hypothèse n°1 : Mettre en place une relation pédagogique individualisée permet la professionnalisation de l'étudiant.

Hypothèse n°2 : L'accompagnement de l'étudiant infirmier nécessite une posture pédagogique adaptée du cadre de santé formateur.

3. Le cadre théorique

Pour cette partie de mon travail, j'utiliserai le pronom « nous ». En effet, faisant référence à différents auteurs, il me semble important de ne pas m'approprier le contenu des éléments conceptuels déclinés dans ce cadre théorique.

Afin de construire ce mémoire, et en nous référant aux hypothèses émises, nous allons tenter de balayer une série de théories et de concepts qui aideront à mettre en relief notre question de recherche. Le cadre théorique s'est construit principalement dans le champ des sciences de l'éducation à partir de différentes lectures d'ouvrages en psychologie, sociologie, pédagogie et philosophie. Cette recherche s'est orientée vers : la pédagogie de manière générale, la relation pédagogique, l'accompagnement et la professionnalisation.

3.1 La pédagogie

Il nous semblait intéressant de débiter notre recherche conceptuelle par le concept de pédagogie. En effet, avant de savoir comment faire de la pédagogie, il est important de savoir ce que c'est exactement, quel en est le sens et la valeur. Il n'est, semble t'il pas possible de dissocier la pédagogie de l'éducation. En effet, la définition du Larousse définit la pédagogie comme étant : « *Une pratique éducative dans un domaine déterminé et l'aptitude à bien enseigner, sens pédagogique* »

Historiquement, Platon (cité par Guillo, 1968), aborde le principe de l'éducation : « *L'homme libre ne doit rien apprendre en esclave ; car si les travaux corporels pratiqués par force ne font aucun mal au corps, les leçons qu'on fait entrer de force dans l'âme n'y demeurent pas.* » (p.31).

Même si ces deux termes sont difficiles à dissocier, ils peuvent néanmoins être distingués dans leur définition. Selon Emile Durkheim (2013) :

" On a souvent confondu les deux mots d'éducation et de pédagogie, qui demandent pourtant à être soigneusement distingués. L'éducation, c'est l'action exercée sur les enfants par les parents et par les maîtres. Cette action est de tous les instants, et elle est générale. Il en est tout autrement de la pédagogie. La pédagogie consiste, non en

actions mais en théories. Ces théories sont des manières de concevoir l'éducation, non des manières de la pratiquer...L'éducation n'est donc que la matière de la pédagogie. Celle-ci consiste dans une certaine manière de réfléchir aux choses de l'éducation. C'est ce qui fait que la pédagogie, au moins dans le passé, est intermittente, tandis que l'éducation est continue "(p.69-70).

Il est donc possible de retenir que la pédagogie désigne des principes et des modèles qui permettent de transmettre des savoirs. J. Houssaye (2001) la définit comme : « *l'enveloppement mutuel et dialectique de la théorie et de la pratique éducatives* » (p.13).

Nous pouvons déduire que la pédagogie est pour le formateur, l'utilisation de théories pour la transmission de savoirs avec un apprenant qui la reçoit, ce qui nous amène au triangle de Houssaye qui sera détaillé dans la relation pédagogique par la mise en mouvement de ces éléments.

La pédagogie semble difficile à définir, elle serait donc un ensemble d'éléments en interaction, des mises en situations permettant de mobiliser les représentations et les savoirs antérieurs et ceci en posant des objectifs concrets, nous parlons d'ailleurs d' action pédagogique qui consiste à : « *analyser et mettre en rapport une situation et des ressources, une sensibilité et des apports, des questions qui se posent dans le concret quotidien et des hypothèses de travail qui peuvent contribuer à leur apporter une réponse.* » (Meirieu, 1989, p.156).

La pédagogie donnerait donc du sens en mettant en action pratique et théorie. Différentes approches et différents courants pédagogiques en font d'ailleurs l'objet de recherche.

3.1.1 Les courants pédagogiques

Le béhaviorisme

Ce courant pédagogique est l'un des premiers identifié dans les recherches des théories de l'apprentissage. Etymologiquement, le terme béhaviorisme vient de l'anglais *behaviorism* / *behaviourism* formé sur *behavior* (« comportement »). Cette théorie mise en évidence par le psychologue Américain John Watson au début du XXème Siècle considère que les réactions ou comportements humains passent par une notion de stimulus-réponse, stimulus non

identifiable puisque perçue par « la boîte noire » du cerveau. Ce courant fut repris par Pavlov et Skinner qui ajouteront la notion de conditionnement, de reflexe et de renforcement : « *le béhaviorisme conçoit l'apprentissage comme déterminé exclusivement par l'environnement (en tant que source de stimuli ou de renforcements de la réponse comportementale)* » (Bourgeois, Chapelle, 2011, p°28)

Le cognitivisme

Issu des sciences cognitives, ce courant se concentre sur les processus mentaux de l'individu : « *Les théories du traitement de l'information, comme leur nom l'indique, tentent de rendre compte des processus par lesquels un individu confronté à une situation donnée reçoit, sélectionne et organise l'information, la stocke en mémoire, la récupère et la communique* » (Bourgeois, Chapelle, 2011, p.30). Contrairement au béhaviorisme, qui considère que l'individu a besoin d'un comportement conditionné pour répondre à une situation donnée, le constructivisme met en évidence le fait que l'individu fait appel à des informations qu'il a préalablement stockées et traitées dans sa mémoire.

Le constructivisme

Le terme constructivisme est à l'origine utilisé dans le monde artistique. En effet selon le dictionnaire Le petit Robert : « *le constructivisme est un mouvement artistique né en Russie où l'effet plastique est obtenu par des lignes et des plans assemblés, construits* »

En psychologie, la notion de constructivisme revient en premier lieu aux travaux de Jean Piaget qui a développé cette notion dans le but de s'opposer au béhaviorisme et de mettre en évidence que l'apprentissage n'est pas qu'une question de stimulus-réponses mais bien une construction de l'intelligence.

Dans l'ouvrage les théories de l'apprentissage, les auteurs reprennent cette théorie de Piaget : « *le processus constructif de l'activité mentale dégageant des possibilités nouvelles d'intelligibilité* » (Donnadieu, Genthon, Viel, 1998, p.54) La construction du sujet serait donc en lien avec l'organisation cognitive du sujet. Selon Watzlawick (1988, p.20) : « *L'être humain est responsable de sa pensée, de sa connaissance et donc de ce qu'il fait* ». Cependant, il nuance ce propos en se questionnant sur l'individualisme de cette affirmation : « *Dans quel monde vit-on si l'on construit entièrement soi-même sa propre réalité ?* » (Watzlawick, 1988, p°351). Cela renvoie donc au fait que l'on ne peut se construire seul mais plutôt par le biais de la socialisation. Il est donc plus logique de définir le

socioconstructivisme qui d'ailleurs est introduit dans bon nombre de projet pédagogique en IFSI.

Le socioconstructivisme

Ce terme reprend donc la théorie du constructivisme en y ajoutant l'idée de l'interaction sociale qui favorisera encore d'avantage l'apprentissage du sujet.

Développé notamment par Vygotsky qui critique la théorie de Piaget : « *Il lui reproche de ne pas suffisamment prendre en compte la dimension sociale et culturelle de l'apprentissage* » (Bourgeois, Chapelle, 2011, p.35). Il parlera de co-construction dans un contexte culturel et social. Cette théorie connaît de nos jours un grand succès et met en avant des objectifs dans les méthodes pédagogiques : « *Il conduira sur le terrain au développement de dispositifs pédagogiques qui favorisent les interactions sociales, non seulement entre pairs (« apprentissage réciproque » ou « mutuel ») mais également et surtout entre apprenant et tuteur (« compagnonnage cognitif »).* » (Bourgeois, Chapelle, 2011, p.36).

Ces différents courants et leurs approches orientent la manière de mettre en œuvre la relation entre le pédagogue et l'apprenant.

3.1.2 La relation pédagogique

Avant de définir le terme de relation pédagogique, il est bon de rappeler ce qu'est la relation humaine. Selon C. Papilloud (2002) qui reprend les propos de Simmel : « *Pour que la relation humaine puisse se concrétiser, elle doit relever de la réciprocité, même faiblement.* »(p°87). Cette constatation nous renvoie aux termes d'échange et de partage, indispensables à la construction d'une relation.

Afin de mettre en place une relation, des éléments conceptuels sont à prendre en compte. Selon Rohard (2008), reprenant les propos de C. Rogers, avoir une relation avec autrui c'est avoir de la considération pour la personne : « *Avoir de la considération pour une personne, c'est accepter a priori sa spécificité sans l'enfermer dans nos jugements de valeur.* » (p°19)

Il ajoute que pour avoir de la considération et entrer en relation, il est indispensable de créer « *une ambiance dans la relation aux autres* » et cela se traduit par :

« Une certaine chaleur qui facilite la confiance, de l'attention réelle parce qu'on est convaincu que notre relation réciproque sera enrichissante pour les deux, de l'affection, qui risque d'ailleurs si l'on y prend garde d'être une forme de paternalisme, de l'intérêt, tout ce qu'est l'autre doit nous interpeller, du respect : chaque personne est respectable, de la confiance : il faut croire que, toute personne peut, s'améliorer. » (p°20)

La relation ne se met donc pas en place de manière systématique. Elle fait donc bien écho à une participation réciproque des acteurs, accompagnée de valeurs favorisant la communication et la confiance.

En terme de pédagogie, l'idée est la même, le formateur se nourrit lui aussi de la construction de l'apprenant par son questionnement et ses interrogations. C'est donc bien un échange de savoirs et de savoirs faire entre les 2 individus.

Il est possible de définir la relation pédagogique comme étant : *« La relation pédagogique assure une fonction de médiation indispensable entre les processus éducatifs qui tendent à développer les possibilités du sujet et les processus d'apprentissage qui visent l'acquisition des compétences. »* (Resweber, 2007, p°94). Cette définition permet de mettre en évidence le processus qui met en lien celui qui enseigne et celui qui construit ses connaissances dans le but d'acquérir des compétences.

Mais cette relation pédagogique peut elle être la même pour chaque étudiant ? Y a-t-il un modèle de relation ? Il semble que cela dépende de plusieurs facteurs. Dans un de ses articles G. Netter (2014) énonce que la relation pédagogique se base sur 4 axes :

Le rapport à soi : il est possible de le définir comme étant la façon dont se voit l'apprenant. L'évaluation qu'il fait de lui-même

Le rapport à l'autre : le niveau de dépendance de l'apprenant face au formateur qui tout en créant du lien doit garder sa singularité. Cela renvoie à la notion de distance que nous détaillerons un peu plus loin.

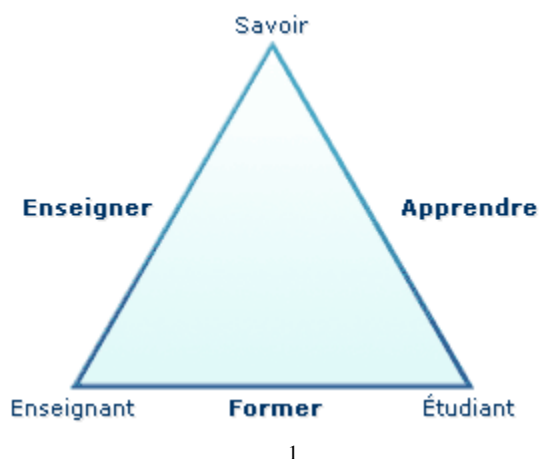
Le rapport au savoir : l'apprenant est conscient de son manque de savoir d'où sa présence en formation mais il ne doit pas pour autant penser qu'il ne sait rien au risque d'une dévalorisation non constructive.

Le rapport à l'acte d'apprendre ou d'enseigner : enfin, ce rapport à l'acte d'apprendre est la conscience de l'apprenant que les apprentissages ne s'acquièrent pas aussi rapidement pour les uns que pour les autres et qu'il faut parfois accepter qu'il faut du temps pour accéder à la connaissance.

Il est donc indispensable que le formateur ait conscience de ces différents axes pour orienter la relation pédagogique qu'il mettra en place avec l'étudiant et en fonction de ces axes, la relation sera inévitablement personnalisée.

Cela peut être mis en parallèle des travaux de J. Houssaye (2001) qui lui aussi aborde la relation pédagogique selon des processus liés à trois éléments : le savoir, l'enseignant et l'étudiant : *« toute pédagogie est articulée sur la relation privilégiée entre deux des trois éléments et l'exclusion du troisième avec qui cependant chaque élu doit maintenir des contacts. »* (p.15).

En fonction de chaque interaction entre les éléments, il distinguera différents types de processus : *« Les processus sont au nombre de trois : « enseigner », qui privilégie l'axe professeur-savoir ; « former », qui privilégie l'axe professeur-élèves ; « apprendre », qui privilégie l'axe élèves-savoirs. »* (Houssaye, 2001, p.16)



¹ <http://eduscol.education.fr/bd/competice/superieur/competice/libre/qualification/q3a.php>

La relation est donc au-delà du binôme formateur et apprenant, le savoir devient lui aussi une entité à part entière dans cette relation. Ces deux approches confortent l'idée que la relation pédagogique ne peut être la même d'un étudiant à un autre et qu'il est nécessaire d'identifier les différentes approches afin de personnaliser et d'individualiser cette relation dans le but d'éviter d'éventuels conflits relationnels.

Le conflit dans la relation pédagogique peut amener à des situations qui seront non constructives pour l'étudiant et non satisfaisantes pour le formateur. En effet, l'étudiant sera dans l'opposition et dans la résistance ce qui favorisera soit la résilience du formateur soit un éventuel « acharnement » qui deviendrait non pédagogique : « *La relation bien gérée facilite les échanges. Les écarts, et c'est une façon de cerner leurs effets, peuvent gêner, voire empêcher, l'accès de l'élève, d'un groupe d'élèves, à ce pour quoi on est là.* » (Jubin, 2001, p.181)

Un autre risque dans ce conflit de relation pédagogique est le fait de vouloir amener l'autre à son image et à ce que le formateur souhaite que soit l'étudiant.

Nous pouvons alors aborder l'effet Pygmalion : théorie de Rosenthal et Jacobson qui considèrent que les attentes et les représentations des enseignants influenceraient les résultats scolaires des enfants : « *L'attention, le soin apporté au travail, l'autonomie, la capacité à travailler en groupe, la motivation et les efforts consacrés sont autant de comportements pris en compte par l'enseignant, quand il élabore des attentes pour un élève* » (Trouilloud, Sarrazin, 2003, p.95).

Ces différentes représentations et analyses modifieraient le comportement de l'un envers l'autre et inversement, ce qui fausserait l'objectivité de la relation pédagogique voir l'évaluation de l'étudiant.

La relation pédagogique nécessite donc une harmonie dans la juste distance entre l'étudiant et le formateur avec une posture pédagogique de celui-ci.

La relation pédagogique est donc bien un ensemble d'interactions entre l'étudiant et le formateur dont le but est le développement de compétences et l'enrichissement de nouvelles acquisitions.

Elle permettra donc d'accompagner l'étudiant à répondre à ses propres attentes de formation et non à celles du formateur qui lui donnera du sens à la formation. Cependant, cet accompagnement nécessite que le formateur adapte sa posture dans la relation.

3.1.3 La posture pédagogique

Nous avons vu que la relation pédagogique constituait l'un des outils principal de la pédagogie et de l'accompagnement de l'étudiant en formation. Cependant, afin que la relation soit optimale, il est nécessaire que chaque sujet et en particulier le formateur ait un positionnement qui l'y encourage c'est pourquoi il est à présent nécessaire de définir et de questionner la posture pédagogique.

La définition du mot posture selon le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales : « *Attitude morale de quelqu'un. (Être, se mettre) en posture de : dans une position favorable pour.* ». Cette définition précise bien qu'il s'agit donc d'une façon d'être, d'un positionnement dans une juste distance. Selon le dictionnaire Le petit robert, se positionner consiste à : « *se mettre dans une position déterminée en vue d'une fonction bien précise.* ». Il est donc clair que le positionnement du formateur est bien d'avoir la juste position dans un intérêt pédagogique

Selon un article de la revue française de pédagogie : « *Pour que le pédagogue relationnel soit efficace il doit s'exercer à pratiquer correctement la relation pédagogique à son niveau le plus élevé, au niveau ascétique de « la relation distanciée »* (Cosmopoulos, 1999, p.100).

Le questionnement se tourne donc sur l'effet de niveau ou d'éloignement. Selon G. Mauco, dans son livre Psychanalyse et Éducation : « *cette distance ne constitue pas un éloignement de l'être mûr, mais une présence disponible, à laquelle l'enfant peut se référer sans cesse.* » (Mauco, 1999 repris par Cosmopoulos, 1999, p.100).

Le terme de distance renvoie donc à un positionnement adapté, au carrefour de l'éloignement et du rapprochement voir de l'attachement : « *Le formateur doit faire preuve d'une capacité permanente pour trouver la bonne distance dans la relation : être ni trop près, ni trop loin, ni trop intrusif, ni trop lointain.* » (Netter, 2014, journal des psychologues, p°65)

L'importance pour le formateur est de ne pas se mettre en position supérieure face à l'étudiant, il doit favoriser un équilibre de la position sans le dévaloriser ou le survaloriser. Le cadre de santé doit donc se positionner dans son rôle de formateur, qui accompagne l'étudiant à développer les compétences attendues à sa professionnalisation.

Cependant, Il est initialement un acteur de santé avec une culture soignante et du prendre soin ce qui peut sans doute avoir un impact sur son positionnement face à l'étudiant dans la relation : *« les valeurs premières des formateurs en IFSI, au-delà des valeurs qui leur sont propres, compte tenu de leurs parcours professionnel et personnel, sont ancrées dans les valeurs infirmières, en lien avec l'idée de prendre soin. »* (Petrus-Krupsky, 2015, p.47), mais : *« Le pédagogue, même s'il a, comme le remarque Ivan Illich, une âme de thérapeute, n'est pas un psychanalyste. »* (Resweber, 2007, p.73).

Il est donc important, à présent, de définir à présent ce que sont les valeurs et l'éthique pédagogiques.

3.1.4 L'éthique pédagogique

Dans un premier temps, il semble important de définir ce qu'est l'éthique pour différents auteurs.

Selon Paul Ricœur (<http://www.cairn.info/revue-d-ethique-et-de-theologie-morale-2005-1-page-113.htm#no2>) philosophe français le terme « éthique » a un sens très large : *« c'est la visée d'une vie accomplie sous le signe des actions estimées bonnes, c'est-à-dire « le souhait d'une vie accomplie, avec et pour les autres, dans des institutions justes »*

Selon Haberey-knuessi V (2009): *« l'éthique est généralement reconnue comme étant l'art de réfléchir en situation de total incertitude »* (p.68-85)

L'éthique est donc une réflexion qui renvoie aux valeurs et à la morale. Mais peut-on différencier l'éthique de la morale ? Il semble que ce ne soit pas la même notion : *« Ainsi la morale en éducation-si l'on désigne par ce terme un système de règles susceptibles de régir les comportements individuels-doit être pensée en tant qu'elle permet et suscite, sans chercher pour autant à les contraindre, les choix éthiques individuels. »* (Meirieu, 2012, p°148).

L'éthique serait donc au cœur de la formation infirmière, M. Petrus-Krupsky nous dit même qu'elle est : « *quotidienne...individuelle et collective.* » (2015, p.48). Selon elle, chaque questionnement pédagogique est d'ordre éthique et cela permet la recherche d'une solution la plus optimale possible : « *le formateur en soins infirmiers est perpétuellement confronté à des choix éthiques plus ou moins cruciaux, allant du simple questionnement à des débats parfois complexes.* » (Petrus-Krupsky, 2015, p.53).

L'éthique et les valeurs sont donc au cœur des dispositifs de formation et animent le formateur lui-même : « *Le meilleur outil pédagogique (aux côtés de la connaissance de la matière enseignée et sa didactique) c'est le maître lui-même, sa personnalité équilibrée et chaleureuse, c'est les valeurs qui l'animent et le soutiennent, aux heures difficiles...* » (Rohart, 1992, p.11).

Les valeurs et l'éthique du formateur induisent donc les comportements du pédagogue et sa manière d'être. Son questionnement permanent est bien dans l'objectif de proposer à l'étudiant, un accompagnement de qualité, emprunt de bienveillance.

3.2 L'accompagnement

L'accompagnement de l'étudiant en formation est la mission principale du formateur en IFSI. De part son expérience et son expertise en tant que soignant, il accompagne l'étudiant à développer des capacités, acquérir des compétences et à s'approprier la culture et les valeurs de la profession. Mais cette notion d'accompagnement est difficile à définir d'un point de vue pratique d'où la nécessité de l'explorer dans différentes dimensions. Selon le dictionnaire, l'accompagnement est « *le fait de soutenir, d'assister* », et accompagner renvoie à la notion de « *servir de guide, d'accompagnateur à quelqu'un, à un groupe* ».

L'origine du mot accompagnement vient de son étymologie, en effet, la sémantique même du verbe accompagner, ac-cum-pagnis, ac (vers), cum (avec), pagnis (pain), ce qui renvoie à une dimension de relation et de cheminement. La définition de l'accompagnement serait donc, d'être avec ou aller vers, sur la base de la valeur du partage.

D'après Maela Paul, chargée d'enseignement à l'université de Nantes et formatrice notamment des professionnels de l'accompagnement, cette articulation du sens gravite autour de trois dimensions:

*« Se joindre à quelqu'un pour la dimension **relationnelle**, à la manière de la connexion, de la jonction. Il s'agit de l'accompagnement dans le lien, dans la confiance afin de permettre à l'usager de faire des choix de la manière la plus autonome possible, en s'appuyant sur ses potentialités. Concrètement, l'accompagnateur se doit de stimuler l'accompagné, lui donner ou redonner confiance, établir avec lui une relation contractuelle, valoriser toute démarche qu'il réalise, l'aider à préciser son projet personnel »* (http://www.carrierologie.uqam.ca/volume09_1-2/07_paul/index.html)

Aussi accompagner ce n'est ni être en avant, ni être au-dessus ou encore prendre en charge, et encore moins proposer nos propres solutions, accompagner c'est :

« Être avec et aller vers et des principes au nombre de trois. Le premier est que de la mise en relation dépend la mise en chemin, le deuxième qu'il s'agit moins d'atteindre un résultat que de s'orienter « vers » c'est-à-dire de choisir une direction et le troisième que l'action (la marche, le pas, le cheminement) se règle sur autrui soit, aller où il » va et en même temps que lui ce qui suppose de s'accorder à celui que l'on accompagne » (Paul, 2012, p.14).

Mais pourquoi l'apprentissage nécessite un accompagnement ?

« Parallèlement, c'est pour assurer le passage d'un modèle de la formation comme transmission à celui de développement de compétences qu'une nouvelle posture a été requise » (Paul, 2009, p.99)

Nous pouvons donc considérer que l'étudiant en formation est là dans l'objectif de développer des compétences en vue d'une professionnalisation d'où ce besoin d'accompagnement.

Accompagner renvoie donc à l'idée de cheminer avec l'autre. Il est cependant possible de lui venir en aide lors de cet accompagnement sans pour autant faire à la place de l'autre. Il s'agit plutôt de faire émerger ses capacités qui l'aideront à son développement.

«Le terme accompagnement renvoie ainsi à quatre idées. Tout d'abord, il renvoie à celle de secondarité : celui qui accompagne est second, c'est-à-dire «suivant» (et non « suiveur »). S'il n'a pas la primauté, il n'est pour autant pas accessoire puisqu'il n'y aurait accompagnement sans ce binôme initial. Sa fonction est de soutenir au sens de valoriser celui qui est accompagné. Le terme d'accompagnement renvoie ensuite à l'idée de

cheminement incluant un temps d'élaboration et des étapes qui composent la «mise en chemin». En trois, vient l'idée d'un effet d'ensemble: quelle que soit la dissymétrie relationnelle, l'action vise à impliquer les deux éléments à tous les stades de ce cheminement. Enfin, c'est l'idée de transition, liée à une circonstance, une actualité, un événement, une situation qui vient dire que tout accompagnement est temporaire: il a un début, un développement et une fin. » (Paul, 2009, p.96)

L'accompagnement ne peut se substituer à la démarche d'apprentissage de l'étudiant. En effet, l'apprenant reste le seul acteur de sa formation et l'accompagnateur n'est là que pour créer des conditions favorables à sa construction (Perrenoud, 2004).

Accompagner une personne dans un contexte pédagogique nécessite certaines valeurs fondamentales : la congruence et l'empathie. En effet, selon lui, il est indispensable d'accepter l'autre tel qu'il est, sans jugement de valeur, de saisir des réactions et ses sentiments afin qu'il se sente compris (Rohard, 2008).

Les objectifs de l'accompagnement en IFSI sont dans un premier temps exposés dans le projet pédagogique de l'institut. En effet, Les instituts de formations infirmiers se dotent annuellement d'un projet pédagogique qui constitue l'outil de référence dans la façon de décliner la formation. L'objectif de ce projet est de formaliser la manière d'amener le futur professionnel, à développer des valeurs professionnelles humaines, à devenir autonome et responsable et à progresser dans son processus de professionnalisation. Il semble que le projet pédagogique se rapporte au projet de formation :

«L'expression générique projet de formation appelle une triple distinction, tantôt le projet est situé au niveau individuel du stagiaire adulte, tantôt il se rapporte au niveau organisationnel de l'instance de formation qui met sur pied un dispositif de formation, tantôt il vise le niveau du formateur à qui est confié la gestion d'une action de formation. » (Boutinet, 2004, p.228)

L'accompagnement de l'étudiant est donc bien situé au centre d'une triade et ne peut être réalisé sans la prise en compte de l'étudiant, de l'institution et du formateur. Le formateur accompagne donc l'étudiant à poser lui-même son propre projet à l'IFSI qui lui repose sur la pédagogie du projet : *« La pédagogie du projet constitue une pédagogie de l'appropriation qui est assimilable au mode de travail pédagogique de type appropriatif centré sur l'insertion sociale » (Boutinet, 2004, p.225)*

L'accompagnateur ou le formateur permettra donc dans un premier temps à l'étudiant de s'approprier le projet pédagogique, de poser son propre projet de formation puis de l'accompagner à donner du sens.

« Accompagner les étudiants à donner du sens à leurs connaissances. Le travail pédagogique à investir a pour objet l'éveil du moi à lui-même, à sa motivation, c'est-à-dire à vivre le plaisir de son développement par l'acte de connaissance qui lui fait accéder au sens des être et aux choses » (De la Garanderie, 2004 p.52)

Dans son article, Philippe Perrenoud reprend les propos de Lafortune et Deaudelin qui entendent l'accompagnement comme : *« un " accompagnement constructiviste "qui est une véritable stratégie de formation » (2004, p.22-34).*

L'objectif de cet accompagnement est donc de permettre à l'étudiant de développer ses apprentissages et ses compétences dont l'objectif est, qu'il se professionnalise.

3.3 La professionnalisation

L'aboutissement de ces théories d'apprentissage est d'accéder au même objectif : celui de la professionnalisation.

Dans l'ouvrage 500 mots-clefs pour l'éducation et la formation, l'origine du terme professionnalisation vient de la sociologie dans les années 30 et définit selon Dubar et Tripied :

« un processus historique par lequel une activité devient une profession par le fait qu'elle se dote d'un cursus universitaire qui transforme des connaissances empiriques acquises par expérience en savoirs scientifiques appris de façon académique et évalués de manière formelle, sinon incontestable » (Danvers, 2003, p.463).

En pédagogie, ce terme est très actuel car il met en évidence l'adéquation, l'articulation entre la formation et le monde professionnel (Wittorski, 2008). A la base c'est donc un terme qui vise à professionnaliser un métier. Cependant selon Wittorski (2005), qui reprend Bourdoncle: *« S'agissant du mot professionnalisation, Bourdoncle (2000) distingue au moins 5 objets et sens :*

- la professionnalisation de l'activité

- la professionnalisation du groupe exerçant l'activité
- la professionnalisation des personnes exerçant l'activité.
- la professionnalisation de la formation. » (p.16-17)

Nous nous concentrerons donc sur la professionnalisation des personnes exerçant l'activité et la professionnalisation de la formation qui sont liés à notre thème de recherche.

3.3.1 Le professionnel

Dans un premier temps, il nous semble intéressant de définir la notion de professionnel. Claude Dubar (2000) le définit en prenant l'exemple médical :

« 3 dimensions spécifiques du professionnel :

Un savoir pratique ou science appliquée qui articule une double compétence, celle qui est fondée sur le savoir théorique acquis au cours d'une formation longue et celle qui s'appuie sur la pratique, l'expérience d'une « relation bienveillante »

Une compétence spécialisée ou spécificité fonctionnelle qui se présente comme une double capacité, celle qui repose sur la spécialisation technique de la compétence et celle qui fonde son pouvoir social de prescription et de diagnostic dans une « relation plus ou moins réciproque »

Un intérêt détaché caractéristique de la double attitude du « professionnel » qui unit la norme de neutralité affective avec la valeur d'orientation vers autrui, d'intérêt empathique. » (p.129).

Afin d'être professionnel et donc de se professionnaliser, il serait donc nécessaire d'atteindre et d'acquérir capacités, attitudes et compétences.

Guy Leboterf (2007) définit le professionnel comme : « celui que l'on reconnaît non seulement au fait qu'il possède des ressources pour agir (connaissances, savoir-faire, comportements professionnels) mais aussi parce qu'il agit avec pertinence et compétence. » (p°66).

P. Zarifian (2001) attribue au professionnel le concept de responsabilité. Etre responsable serait donc un « gage » de professionnalisme, il s'agirait donc d'assumer et de répondre de ses actes dans le souci d'autrui.

Il est donc évident que le savoir ne suffit pas à être un « véritable » professionnel. La notion d'acquisition de compétences étant l'objectif ultime. Il s'agirait donc de parler de professionnel compétent tout en sachant, cependant, que la professionnalisation ne s'arrête pas à la maîtrise du métier : « *Le professionnalisme ne doit pas être un état stable. Il est à construire par l'expérience et les expériences accumulées.* » (Le Boterf, 2010, p.59)

3.3.2 La compétence

Toujours selon GUY Le Boterf (2013), la compétence est « *le fait de savoir combiner et mobiliser un ensemble de ressources appropriées personnelles (connaissances, savoir-faire, comportement...) et de support (base de données, collègues, experts, autres métiers...) et de savoir mettre en œuvre une pratique professionnelle pertinente* ». (P°21)

P. Jonnaert (2009), reprend la définition de Gillet chercheur formateur au Centre d'Etudes Pédagogiques pour l'Expérimentation et le Conseil de Lyon : « *système de connaissances conceptuelles et procédurales organisées en schémas opératoires et qui permettent, à l'intention d'une famille de situations, l'identification d'une tâche-problème et sa résolution par une action efficace.* » (p.32). La compétence est donc l'ensemble des ressources utilisées pour prendre en charge efficacement une situation professionnelle.

Cette notion de compétence est aujourd'hui reprise par les instituts de formation et la réingénierie des diplômes de santé, cela nécessite donc des dispositifs de formation en ce sens.

Nous pouvons donc déterminer que le professionnel compétent est : « *Un professionnel à qui on peut faire confiance, doit non seulement savoir exécuter ce qui est prescrit, mais doit savoir aller au-delà du prescrit. Cela implique notamment qu'il sache affronter l'évènement, l'imprévu, l'inédit.* » (Le Boterf, 2007, p°24)

Développer des compétences nécessiterait donc d'identifier des situations et de déterminer les compétences attendues dans chacune d'entre elles : « *la compétence est une intelligence pratique des situations qui s'appuie sur des connaissances acquises et les transforme avec d'autant plus de force que la diversité des situations augmentent.* » (Zarifian, 2001, p.77).

Les auteurs s'accordent donc sur cette approche de la compétence : « *Un professionnel compétent se distingue par son intelligence des situations.* » (Le Boterf, 2007, p°29).

3.3.3 La professionnalisation en formation

La professionnalisation est une donnée importante à ce jour et même une obligation. En effet, la loi du 4 mai 2004 relative à la formation professionnelle tout au long de la vie et au dialogue social a mis en évidence les « périodes de professionnalisation » et les « contrats de professionnalisation ».

Selon Guy Le Boterf (2007), la professionnalisation est « *l'atteinte des objectifs au terme d'un parcours* » (p.65). Il estime aussi qu'il s'agit de « *préparer à agir avec compétence dans des situations professionnelles et non seulement faire acquérir des ressources* » (p°65).

Les dispositifs de formation et les référentiels seront donc conçus au regard du développement de la compétence. Les formateurs et les étudiants sont, quant à eux, les acteurs de ce processus et ils ont chacun leur part de responsabilité.

Le formateur se doit d'apporter des outils et un accompagnement qui favorisera cette professionnalisation. Toujours selon Guy Le Boterf (2007) « *on ne peut forcer personne à devenir acteur de son parcours de professionnalisation : ce qui peut être fait, c'est de réunir un ensemble cohérent de conditions qui favoriseront cette posture* » (p.65). Les conditions favorables à ce développement se déclinent donc dans la relation pédagogique, dans le rôle de chacun et les attentes de chacun.

Les parcours de professionnalisation ne sont plus, à ce jour, des parcours identiques à chacun. En effet, les apprenants sont différents, dans leurs représentations, dans leurs rythmes d'apprentissage et dans leurs démarches projet (Le Boterf, 2010). Il s'agit, cependant qu'il développe une certaine autonomie dans les différentes situations d'apprentissage.

3.3.4 L'autonomie

L'étymologie du mot autonomie vient du Grec « autos » : par soi même et « nomos » : loi, règle. Ce terme était principalement utilisé dans l'histoire pour parler d'un état et il correspondait au fait de se gouverner selon ses propres lois.

Le dictionnaire Larousse propose une définition qui est : « *Capacité de quelqu'un à être autonome, à ne pas être dépendant d'autrui ; caractère de quelque chose qui fonctionne ou évolue indépendamment d'autre chose* ».

Cette autonomie en pédagogie peut se décliner sous différentes formes et à différents degrés avec un objectif de contrôler, d'enrichir, de mobiliser ses connaissances et de développer des capacités d'organisation et de gestion. (Caudron, 2001). D'autant qu'elle semble être l'un des critères indispensable à la compétence : « *L'autonomie est une condition incontournable d'un déploiement de la compétence.* » (Zarifian, 2001, p.41).

Il s'agit donc pour le formateur de tendre vers cette capacité puisqu'elle serait l'atteinte de l'objectif de la formation, à savoir, la professionnalisation : « *La visée de l'apprentissage est bien l'autonomisation de la personne et l'engagement dans un processus d'interprétation inachevable.* » (Donnadieu, Genthon, Vial, 1998, p.116)

Synthèse

La pédagogie est la mise en œuvre des apprentissages, le savoir faire en pratiques éducatives. Elle favorise la mise en mouvements des savoirs antérieurs et des nouveaux savoirs en fonction des situations pédagogiques. Les différents courants pédagogiques nous permettent d'identifier les processus de construction et de comprendre l'intérêt porté actuellement au socioconstructivisme, qui vise la construction par les interactions sociales. Cette pédagogie ne peut être possible sans relation entre les acteurs.

En effet, la relation pédagogique est une réciprocité d'échanges avec une certaine considération de l'autre. Basée sur la notion de confiance partagée, la relation se doit d'être adaptée en fonction des individus et différente en fonction du rapport de chacun à l'apprentissage. Cependant, elle reste l'interaction de 3 éléments : la savoir, l'étudiant et l'enseignant. Elle nécessite aussi une distance pédagogique qui permettra d'éviter le conflit relationnel. Cette posture du formateur se veut d'être dans la disponibilité avec la mise en œuvre des valeurs propres au formateur, les valeurs soignantes dans le cadre du formateur en IFSI. Au regard de sa conception et de l'éthique, le formateur se questionne en permanence sur « l'adapté » et le « non adapté » dans la relation pédagogique.

L'accompagnement de l'étudiant est donc la manière de créer du lien en prenant en compte son processus de construction afin de s'adapter à son rythme dans le développement de ses compétences. Ces compétences, qui d'ailleurs l'amèneront à une certaine autonomie qui justifiera la fin de l'accompagnement et l'aboutissement du projet professionnel de l'étudiant.

C'est donc dans ce processus de professionnalisation que l'étudiant développera les capacités, les savoirs attendus à la compétence. En effet, la compétence semble être l'indicateur privilégié de la professionnalisation. Elle est le reflet de la transformation des connaissances en une forme d'intelligence de gestion des situations professionnelles. Il s'agit donc, pour l'étudiant, de développer et d'acquérir l'autonomie nécessaire à un professionnel débutant.

Suite à cette synthèse théorique, il semble intéressant de questionner la pratique du terrain, c'est pourquoi je vous propose actuellement de revenir sur la méthodologie qui me permettra d'interroger les acteurs pédagogiques de la formation en soins infirmiers.

4. Méthodologie de la recherche

Le cadre théorique étant posé, il me paraît important de poursuivre ce travail avec une analyse de données issue du terrain. Afin de mener une enquête et de pouvoir la confronter aux données théoriques, un guide d'entretien a donc été élaboré au regard de la problématique, de la question de recherche et des hypothèses qui sont :

Hypothèse 1 : Mettre en place une relation pédagogique individualisée permet la professionnalisation de l'étudiant.

Hypothèse 2 : L'accompagnement de l'étudiant infirmier nécessite une posture pédagogique adaptée du cadre de santé formateur.

4.1 L'objectif de la recherche

Durant notre expérience professionnelle, nous sommes confrontés à des situations, des méthodes qui ne nous semblent pas toujours cohérentes et qui nous questionnent. Nous ne prenons pas souvent le temps de les analyser de façon approfondie, ou de réfléchir à ce qu'il est préférable de faire ou de ne pas faire. Ce travail de recherche est donc l'occasion de s'arrêter un moment et de réfléchir à nos pratiques.

J'ai donc choisi un thème en lien direct avec des situations professionnelles que j'ai vécues et que j'ai présentées dans ma problématisation. Il s'agit donc pour moi de prendre de la hauteur et de la distance afin de réaliser une démarche réflexive avec l'accompagnement du directeur de mémoire.

Mon objectif principal est de mieux appréhender mon futur rôle de cadre de santé formateur et notamment la relation pédagogique dans l'accompagnement des étudiants d'où ma question de recherche.

L'objectif des recueils de données est donc, d'éclairer et de confirmer ou non les hypothèses : « *Vient alors le dessein de l'enquête proprement dit, soit l'ensemble des opérations par lesquelles les hypothèses vont être soumises à l'épreuve des faits et doit permettre de répondre à l'objectif qu'on s'est fixé.* » (Blanchet et Gotman, 2007, p.35)

Il s'agira, pour moi, d'interroger les professionnels sur les objectifs de la relation pédagogique et de l'accompagnement. Il s'agira aussi de les interroger sur leur posture et de vérifier leurs représentations de la professionnalisation. A travers, les propos recueillis, un lien peut s'établir entre les auteurs et la réalité des pratiques professionnelles dans la relation mise en place lors de l'accompagnement des étudiants dans leur professionnalisation.

4.2 Le choix de la démarche

Lors de la présentation de la méthodologie de recherche, il nous a été proposé deux méthodes de recherche, la démarche hypothético-déductive et la démarche clinique. Après un temps d'hésitation, je me suis orientée vers la démarche hypothético-déductive. Pour moi, cette démarche permet de cibler et de se recentrer en permanence sur la question de recherche.

Elle est également plus concrète pour moi, ayant eu l'occasion, lors de mon expérience professionnelle, d'accompagner les étudiants infirmiers dans leur propre initiation à la recherche. Enfin, ce qui m'intéresse dans cette méthode, c'est son aspect qualitatif et la richesse des informations que l'on obtient grâce aux matériaux produits lors des échanges.

4.3 Le choix et l'élaboration de l'outil

De façon à répondre à la démarche de recherche et d'avoir une approche qualitative, il me semblait intéressant de réaliser des entretiens semi-directifs afin d'obtenir des données verbales. En effet, ils permettent aux interrogés de répondre de façon spontanée à une série de questions accompagnées ou non par des relances ou des reformulations. J'ai réalisé six entretiens avec différents cadres de santé formateurs. J'ai donc élaboré mon guide d'entretien, que j'ai fait valider par ma directrice de mémoire. Il a été réalisé à partir de ma question de recherche et des hypothèses émises et orientées selon les thèmes et les notions abordés dans le cadre théorique, à savoir : la relation pédagogique, la posture pédagogique, l'accompagnement et la professionnalisation.

4.4 Le choix de la population

Il m'a fallu faire un choix pertinent de population à interviewer et selon A. Blanchet et A. Gotman (2015), il s'agit de : « *déterminer les acteurs dont on estime qu'ils sont en position de produire des réponses aux questions que l'on se pose.* » (p.47). Il m'a donc semblé, évident, de pouvoir rencontrer des cadres de santé formateurs. Ces cadres sont issus de différents instituts, cela ne s'est pas fait volontairement mais plutôt grâce à la proximité de certains instituts et par l'intermédiaire de mon réseau professionnel. Six entretiens ont été réalisés auprès de professionnels ayant une expérience différente en pédagogie puisqu'elle va de 8 mois à 37 ans. Cela me permettra d'évaluer si l'expérience a un impact dans l'accompagnement et la relation pédagogique.

4.5 Le déroulement des entretiens

La prise de contact a principalement été par mail ou directement sur le terrain pour deux des entretiens. Pour chaque entretien, une demande d'enregistrement a été faite et les conditions d'anonymat ont été précisées. Au début de l'entretien, juste le thème du travail de recherche a été énoncé. Il m'a semblé que le thème, de la pédagogie et de la relation pédagogique, leur paraissait être un sujet vaste mais qui suscitait pour eux beaucoup d'intérêt.

Chaque rendez vous a été posé en fonction des disponibilités de chacun et ils se sont tous déroulés au sein des bureaux respectifs des cadres de santé formateurs. Les entretiens ont duré en moyenne entre 30 et 35 minutes.

Dans un premier temps, une question d'introduction reprenait la date de leur diplôme infirmier, celle de leur diplôme de cadre de santé et le nombre d'années d'expérience en pédagogie, ainsi que leur âge. Les différents thèmes ont été ensuite abordés dans le cadre du guide d'entretien mais certaines réponses ont pu être anticipées au cours de l'entretien.

Lors du premier entretien, la présentation du thème a été trop détaillée à mon sens ce qui a induit des réponses très ciblées en première intention. De plus, certaines questions ont été reformulées par la suite, afin d'être plus précises dans la demande

4.6 Les limites de l'étude

Ce travail de recherche est l'occasion, lors de notre formation de cadre de santé, de prendre du recul et de réfléchir à nos pratiques professionnelles. Cependant, le manque de temps, ne nous permet pas d'approfondir certaines notions et de les explorer plus en profondeur. Il me semble qu'un nombre plus important d'entretiens m'aurait permis de confronter d'avantage le cadre théorique, les hypothèses mais le programme de l'Institut de Formation des Cadres de Santé (IFCS) étant dense, il m'a été nécessaire de restreindre ma recherche.

Pour autant, ce temps dédié à la réflexion nous aide pendant cette année de formation, à développer des capacités de questionnement, d'analyse et de rigueur scientifique.

Une autre problématique a été de canaliser certains cadres de santé formateurs qui partaient dans de multiples directions lors des échanges et il m'a parfois fallu les ramener sur le sujet.

La méthodologie, maintenant présentée, il est temps de proposer l'analyse et l'interprétation des données recueillies et de les confronter à la théorie précédemment étudiée.

5. Analyse et interprétation

Après avoir réalisé les six entretiens semi-directifs, il est temps maintenant de les découper un par un et de les analyser au regard des concepts étudiés, les verbatims ont été listés dans une grille d'analyse, construite par thèmes puis par sous thèmes. Il s'agira, par la suite, d'en dégager une interprétation et d'être en capacité ou non d'invalider mes hypothèses de départ. Les entretiens ont été retranscrits totalement et déposés en annexes, j'y ferai référence tout au long de mon analyse en les nommant par une lettre de l'alphabet ainsi qu'en citant le numéro des lignes afin qu'il soit plus facile de retrouver le verbatim dans les entretiens.

5.1 La population de l'enquête

	Age	Sexe	Lieu d'exercice professionnel	Date de diplôme d'infirmier(e)	Date de diplôme de cadre de santé	Années d'expérience en pédagogie
Entretien A	64 ans	F	IFSI	1975	1987	37 ans
Entretien B	52 ans	M	IFSI	1989	1996	20 ans
Entretien C	50 ans	F	IFSI	1991	2001	11 ans
Entretien D	49 ans	M	IFSI	1991	2005	8 mois
Entretien E	44 ans	F	IFSI	2007	2015	2 ans
Entretien F	43 ans	F	IFSI	1994	2014	5 ans

Les six professionnels de terrain interrogés lors de ce travail de recherche exercent tous en institut de formation en soins infirmiers. Leur durée d'exercice varie de 37 ans à huit mois pour le plus récent avec une moyenne de 12.6 années en pédagogie. Cette moyenne correspond en majorité à la moyenne d'âge. La parité n'est pas respectée dans cette enquête puisqu'il y a deux hommes pour six femmes, ce qui semble correspondre de manière générale aux données démographiques du terrain.

5.2 La pédagogie

Il me semblait pertinent de débiter cette analyse avec les représentations de la pédagogie des professionnels de terrain. En effet, la demande était d'exposer leur propre définition de la pédagogie et d'identifier s'il la différenciait systématiquement de l'éducation.

Tout d'abord, il faut préciser que pour les trois cadres de santé formateurs qui exercent en formation depuis cinq ans ou moins, cela a été plus difficile pour eux. Certaines hésitations étaient évidentes et ils ont même eu pour certains, des difficultés à la définir : « *euh, euh, on va dire c'est une science, euh une science, euh comment dire, je ne sais pas* » (ED, L 12-13). « *Euh, la pédagogie...ben pour moi euh, c'est...c'est compliqué ça...* » (EF, L 11). Les autres cadres formateurs la définissent comme étant la manière d'amener un apprenant, adulte, à développer des compétences.

A propos de la différenciation entre pédagogie et éducation, quatre, des personnes interrogées, la dissocient de façon spontanée mais, au fil de la réflexion, identifient des facteurs d'éducation au sein de la pédagogie en IFSI. Ces similitudes sont principalement liées à la notion de transmission de valeurs ou des règles sociales : « *« l'éducation c'est effectivement sur le champ du comportement en société, au sein d'un groupe, développer des valeurs...bon, même si effectivement on peut parler aussi parler de valeurs dans la pédagogie »* (ED, L28-29-30).

En effet, le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales définit l'éducation sous deux aspects : d'un point de vue de la formation il s'agit de : « *Action de former et d'enrichir l'esprit d'une personne.* » et d'un point de vue comportemental : « *Connaissance et pratique des bonnes manières de la société* ». Cette notion sociétale est effectivement reprise par l'un des cadres de santé : « *nous aussi on participe à leur éducation, on continue même leur éducation quelque part* » (EF, L42-43) et l'explique dans la transmission du savoir être : « *...de exemples précis...à travers leur comportement aussi euh...en stage, la politesse, le respect des autres* » (EF, L 56-57).

Il semble donc que les cadres de santé formateurs, considèrent que la pédagogie est fondamentalement différente de l'éducation nationale mais que le processus même d'éducation est au cœur du dispositif en pédagogie. Cela renvoie directement à la

différenciation faite par Durkheim (2012) et la mise en évidence d'un principe de continuité de l'éducation contrairement à la pédagogie qui serait plutôt intermittente.

Dans le cadre de la formation de cadre de santé, j'ai eu l'occasion de réaliser un stage au sein d'un établissement scolaire et il semble que les enseignants soient très attentifs à la pédagogie et aux différentes approches afin de faire évoluer leur pratique. Il va de soit, que les enseignants sont dans l'éducation au sens de transmissions de codes sociaux avec un objectif du savoir vivre et évoluer ensemble. A mon sens, il semble que la démarche soit la même au sein des IFSI, à la différence qu'il s'agit là de la transmissions des codes sociaux du travail au regard des valeurs professionnelles.

Une fois le thème central définit par l'ensemble des acteurs, il est temps d'aborder la première étape de ce travail d'analyse et de tenter de vérifier que la relation pédagogique permet la professionnalisation de l'étudiant infirmier.

5.3 La relation pédagogique

La relation pédagogique est, prioritairement, comme son nom l'indique, une relation humaine. D'ailleurs, cela est mis en avant par trois cadres de santé interrogés et mis en corrélation avec la notion de communication : « *Alors déjà dans relation pédagogique, il y a relation. Donc si on reprend le terme de relation, une relation c'est une communication* » (EB, L42-43). Ce terme de communication est défini par un des cadres comme une mise en lien entre deux individus : « *relation donc, c'est bien une mise en lien de deux individus* » (EE, L 40).

Si trois des cadres interrogés débutent leur conception de la relation pédagogique avec une approche de la relation humaine, deux précisent que c'est avant tout une relation professionnelle entre un formateur et un apprenant : « *c'est avant tout, une relation professionnelle qui accompagne l'étudiant* » (EA, L2), « *c'est euh, tout ce qui se passe entre un apprenant et un formateur* » (EC, L32).

L'un, des interviewés, introduit, presque dès le départ, la notion de confiance. En effet, il estime que le lien créé entre les 2 parties doit être emprunt d'une relation de confiance : « *je pense que oui, j'insisterai sur cette relation de confiance* » (ED, L46). Ce lien de confiance a d'ailleurs été repris par W. Hesbeen (1997) qui lorsqu'il parle de la relation, dit que : « *tisser*

des liens de confiance fondés sur le respect de la personne et qui permettent de cheminer avec elle... » (p.99).

5.3.1 Une médiation

La relation pédagogique serait donc le moyen de cheminer avec l'étudiant dans ses processus d'apprentissage. Trois des cadres abordent, d'ailleurs, la relation pédagogique comme une médiation où le cadre serait un tiers qui facilite la circulation d'informations : « *une médiation pour amener l'étudiant à progresser, à évoluer, à prendre conscience* » (EB, L47-48). Ils utilisent d'ailleurs différents termes pour parler du rôle de médiateur : « *porteur* » (EA, L127), « *tuteur* » (EB, L113) ou encore « *régulateur* » (EC, L36). Cette médiation est donc bien la mise en place de moyens pédagogiques, de méthodes au profit du développement des compétences de l'apprenant (Resweber, J.P., 2007)

Ce rôle de médiateur serait d'accompagner l'étudiant à évoluer, à se construire au travers des savoirs dans l'objectif qu'il se professionnalise : « *je suis là pour l'aider à grandir, à progresser, à se professionnaliser...je ne suis que ce porteur, ce porteur de professionnalisation* » (EA, L 125-126-127). L'auteur B-M. Barth (2001) reprend d'ailleurs le rôle de l'enseignant : « *le rôle de l'enseignant...être le médiateur entre l'apprenant et le savoir en situant l'apprentissage dans ses dimensions à la fois cognitives, affectives et sociales.* » (p.288).

5.3.2 Singularité de la relation

La quasi-totalité, des interviewés, s'accorde à dire que la relation doit être singulière et individualisée : « *les parcours individuels de professionnalisation sont toujours singuliers* » (EA, L116-117), ce phénomène étant du, au fait, que les étudiants ne progressent pas de la même façon ni au même rythme : « *sur le groupe d'étudiants que j'accompagne, je ne vais pas les accompagner tout à fait de la même manière. Je sais qu'il y en a qui sont déjà très autonomes* » (EC, L207-208). La relation ne sera donc pas la même d'un étudiant à un autre, elle devra donc être adaptée à chacun : « *la relation pédagogique, elle sera différente selon l'individu* » (EE, L44-45).

L'individualisation de cette relation ne tient pas au simple fait que les étudiants ne progressent pas au même rythme. En effet, chaque apprenant entre en formation avec une expérience antérieure « *la pédagogie doit prendre en compte l'expérience individuelle de chacun* » (EB, L 19-20), d'autre part cette expérience est emprunte d'acquis et de connaissances : « *ils arrivent pas tous avec les mêmes acquis* » (EE, L70-71). P. Meirieu (1989) reprend d'ailleurs cette notion d'individualisation et d'acquis antérieurs, il estime même que : « *Rien ne peut être acquis sans que l'apprenant l'articule avec ce qu'il sait déjà* » (p.134).

Pour l'ensemble des cadres parlant de singularité, afin d'individualiser la relation pédagogique avec l'étudiant, il est donc indispensable que le formateur s'adapte à lui : « *entre un étudiant ou un autre, on va pas se positionner tout à fait de la même manière. C'est aussi ça qui permet l'individualisation* » (EC, L204-205). Un des formateurs interrogés, ajoute même qu'au-delà du caractère individuel de l'étudiant, la population des étudiants infirmiers est spécifique : « *adapter nos méthodes à la population spécifique que sont les étudiants infirmiers, des adultes ...avec une certaine expérience* » (EB, L17-18). Il évoque d'ailleurs, ce que pourrait être la spécificité de l'individualisation des méthodes pédagogiques : « *dans l'idéal de personnalisation, de singularisation, on pourrait penser des structures d'éval qui correspondent aux profils des étudiants* » (EB, L160-161).

Il est donc important que le dispositif de formation soit dans la singularité et l'individualisation : « *il ne s'agit plus d'enseigner mais de former et de créer les conditions d'un véritable apprentissage individualisé. Le formateur n'a pas à inventer, mais à choisir et à adapter.* » (Legrand, 2001, p.136).

Deux formateurs, quant à eux, évoquent la prise en charge des difficultés de l'étudiant dans l'individualisation de la relation pédagogique : « *cette relation, elle a cet objectif de prendre en compte l'individu dans sa singularité avec ses difficultés, ses ressources, et réussir à faire en sorte qu'on s'appuie sur son potentiel* » (EB, L55-56-57). D'ailleurs l'un d'eux ajoute que cela nécessite même une attention particulière : « *être plus vigilant avec les gens qui ont des problématiques* » (EE, L74).

5.3.3 Le prendre soin

Lors des entretiens, presque toutes les personnes interrogées font du lien entre accompagnement des étudiants et accompagnement des patients. D'ailleurs, la première personne interrogée parle spontanément du prendre soin : « *c'est indispensable d'être dans le prendre soin* » (EA, L64-65).

Il m'a donc semblé intéressant, dès le second entretien, de demander si la culture soignante des formateurs avait une influence dans la relation pédagogique. A l'unanimité, les six cadres de santé confirment cette influence : « *La culture soignante a-t-elle une influence dans la relation ? J'espère bien !* » (EB, L135), « *oui je pense clairement que la culture soignante est installée* » (EE, L09-110) et vont tous mentionner être dans le prendre soin de l'étudiant, au même titre que le patient : « *oui tout à fait, c'est ça bien sur on est dans le prendre soin* » (ED, L97-98). Le prendre soin est défini par W. Hesbeen (1997) comme : « *cette attention portée à l'autre en vue de lui venir en aide* » (p.29).

Un, des cadres de santé interrogés, pense même que prendre soin de l'étudiant induirait son comportement en tant que professionnel : « *Comment voulez vous qu'ils soient dans le prendre soin des patients, si on n'est pas nous même dans le prendre des soins des étudiants.* » (EC, L 93-94-95). Cette corrélation est d'ailleurs reprise dans un article de recherche en soins infirmiers (2011) rédigé par V. Favetta et B. Feuillebois-Martinez, sous forme d'une citation de Poletti (1978) : « *La relation entre l'infirmière enseignante et l'élève est de toute importance car elle sert de modèle à l'élève ; cette relation compte beaucoup plus que ce que peut dire l'enseignante à propos de la relation malade-infirmière* ». Et, le prendre soin se définirait en terme de bienveillance envers l'apprenant : « *notre travail, c'est la bienveillance, prendre soin des étudiant, prendre soin de lui dans sa construction, dans ses difficultés* » (EB, L138-139).

La bienveillance et le prendre soin semblent donc être indispensables et pratiqués instinctivement par les formateurs, en lien avec leur culture du soin. Cela nous renvoie directement aux propos de C. Rogers repris par Rohart (2008) qui considère que la relation est le fruit d'une confiance partagée et d'un respect mutuel.

Cependant, sur six personnes interrogées, un seul formateur abordera les limites de ce prendre soin : « *par contre, tout en étant dans le prendre soin, on ne soigne pas les*

étudiants » (EF, L91). Ce cadre estime donc qu'il s'agit de dissocier « prendre soin » et « soigner » dans la relation pédagogique. Un autre formateur, même s'il ne le formule pas de la même façon, semble penser, lui aussi, en ce sens lorsqu'il aborde la problématique d'un étudiant qui laissait entendre le risque d'un passage à l'acte : « *en tant que formateur, on se dit : attends, je ne suis pas spécialiste de ça* » (EC, L246). Il ajoute à cela le fait d'orienter l'étudiant vers des personnes susceptibles de le soigner : « *donc, là il faut savoir passer le relais, parce que là c'était vraiment d'autres problématiques* » (EC, L 249-250).

5.3.4 Un contrat pédagogique

Le contrat pédagogique fait l'objet de plusieurs définitions en pédagogie. J. Colomb (2001) le définit comme : « *l'ensemble des règles qui fondent la loi régissant les rapports dans le champ pédagogique et situant du même coup le maître dans son rôle d'enseignant et l'élève dans son rôle d'enseigné* » (p.40). Un, des formateurs interrogés, reprend d'ailleurs ce type de définition : « *il faut être clair là-dessus, être clair sur le contrat c'est-à-dire que voilà on est là pour les accompagner pour les aider...c'est le contrat que l'on passe avec eux* » (EE, L61-62-63). Ce contrat est donc l'engagement de l'apprenant et du formateur dans la relation pédagogique : « *le contrat pédagogique est important au niveau de l'engagement* » (EA, L7).

En plus d'être l'engagement des deux parties, il semble qu'il mette en lumière les différentes règles établies dans cette relation : « *quelqu'un qui a un contrat pédagogique, il a vu les repères, les règles de l'institution* » (EA, L7-8). D'ailleurs, un des interviewés, intègre la notion de limites dans la notion de contrat pédagogique :

« *Le premier rendez vous, moi je me mets toujours d'accord avec l'étudiant...c'est important ce temps là, et c'est bien parce que l'on est d'adulte à adulte, c'est un contrat ! Il faut aussi dire ses propres limites et comme les choses sont énoncées, c'est plus facile après* » (EC, L262 à 264).

Hervé Caudron (2001) reprend la notion de contrat dans son ouvrage dédié à l'autonomie de l'apprenant : « *la notion de contrat suppose une libre négociation entre deux parties également éclairées, qui acceptent, parce qu'elles sont conscientes des enjeux, des obligations partagées et donc ainsi des concessions mutuelles.* » (p.75).

Il s'agit donc bien d'une responsabilité acceptée par chacun et partagée, ce que reprend l'un des cadres d'ailleurs : « *les étudiants...c'est vraiment des gens pour qui j'ai à la fois une responsabilité en terme de construction professionnelle et eux même ont cette responsabilité donc on est sur une responsabilité partagée* » (EB, L61-62-63). Je reviendrai sur cette notion de responsabilité, un peu plus loin dans l'analyse.

La relation pédagogique, comme tout type de relation en général, est une relation complexe où interviennent de nombreuses interactions. Cependant, la relation instaurée entre le formateur et l'étudiant, est à mon sens le moteur de toute démarche pédagogique, de tout apprentissage. Le formateur, ne serait autre qu'un intermédiaire entre les différents savoirs et l'étudiant.

La culture soignante du formateur est une empreinte indélébile qui permet la bienveillance de l'accompagnement. L'infirmière prend soin du patient, le cadre d'unité prend soin de l'équipe et le formateur en soins infirmiers prend soin de l'étudiant dans son développement et dans ses difficultés.

Les étudiants étant hétérogènes, il semble indispensable de prendre en compte leurs différences dans la mise en place de cette relation pédagogique. Elle sera donc unique et personnalisée à chacun d'entre eux.

Enfin, la relation pédagogique nécessite un engagement moral entre les deux parties : formateurs et étudiants afin que chacun soit au clair sur les attendus mutuels et sur le rôle de chacun dans le déroulé de la formation.

5.4 L'accompagnement

La relation entre le formateur et l'étudiant en soins infirmier s'inscrit dans un processus, un cheminement pour lequel le formateur est un accompagnateur. Il m'a donc semblé intéressant, lors des entretiens de revenir sur la représentation et la conception des formateurs quant à la démarche d'accompagnement de l'étudiant.

5.4.1 L'accompagnement formel

La moitié, des formateurs interrogés, dissocie l'accompagnement formel de l'informel. Je vais donc commencer par aborder l'accompagnement dit « formel ». L'ensemble des formateurs font référence au suivi pédagogique lorsqu'il parle d'accompagnement formel : « *on a d'une part la programmation d'entretiens de suivi pédagogique. Nous, on les fait de manière systématique à l'issue de chaque stage* » (EC, L218-219). Un des formateurs ajoute même que ces temps sont des outils utiles dans l'accompagnement de l'étudiant : « *je repense effectivement au suivi pédagogique, les collègues ont travaillé sur des outils qui nous permettent d'avoir un maximum de renseignements* » (ED, L120-121-122). En effet, la législation et notamment l'annexe 3 de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état d'infirmier, reprend le suivi pédagogique : « *les étudiants...rencontrent leur formateur et bénéficient d'entretiens de suivi pédagogique. Ces temps individuels sont guidés par les formateurs qui vérifient si les étudiants sont en capacités d'utiliser ces temps en autonomie ou ont besoins d'un encadrement de proximité.* ».

Un des formateurs évoque la notion de « guider l'étudiant » mais en précisant le fait que l'acteur est bien l'étudiant et non le formateur : « *il faut le guider mais pas choisir à sa place. Guider l'autre c'est bien l'accompagner sur le chemin de la professionnalisation* » (EA, L63-64). M. Paul (2012) précise même que : « *Il s'agit moins de « mettre quelqu'un en mouvement» que de s'accorder au mouvement qui est le sien* » (p.14). Un autre interrogé complète cette approche en incluant les capacités d'écoute et de conseil du formateur : « *l'accompagnement, c'est rester à l'écoute, c'est guider, c'est conseiller* » (ED, L117-118).

Les quatre autres cadres de santé définissent l'accompagnement formel comme étant le moment d'effectuer un bilan avec l'étudiant sur le déroulé de sa formation : « *c'est de savoir où en est l'étudiant* » (EB, L151) et de faire le point sur l'acquisition des compétences : « *ça c'est des temps qui sont programmés, c'est assez formalisé en programmation...traçabilité dans l'évolution des compétences mais là c'est très institutionnel, très réglementaire* » (EC, L221-224). L'évaluation des compétences serait donc un temps « prescrit » et règlementé : « *Alors, il y a tout ce qui administratif, législatif...on est là avec eux pour évaluer leur niveau de compétence... donc ça c'est l'accompagnement pédagogique pure, institutionnelle* » (EE, L35 à 39).

Il y aurait donc de la pédagogie et de l'accompagnement formalisés et un accompagnement informel : « *on peut parler pédagogie pure, c'est-à-dire acquisition de compétences, son parcours de stage* » (EF, L77-78). Cela suppose que l'accompagnement soit une notion institutionnelle : « *L'institution donne l'autorité pour accompagner, en même temps qu'elle fixe le cadre, les références et les médiations* » (Le Bouëdec, Du Crest, Pasquier & Stahl, 2001, p.159).

Ce temps formalisé, servirait donc à faire un état des lieux du parcours de l'étudiant : « *c'est de faire le point sur vers où il doit aller* » (EB, L153). Selon Le Boterf (2007) ces étapes sont donc, indispensables : « *Dans toute navigation, faire le point est une opération nécessaire et périodique. Il convient de la réaliser non seulement au début mais en cours d'itinéraire. Il est essentiel de pouvoir enrichir ou infléchir le parcours* » (p.132).

L'une des personnes, interrogées, précise que c'est aussi le moment d'identifier des difficultés et de les mettre en évidence : « *c'est d'alerter, c'est de comprendre les résultats qui peuvent être insuffisants* » (EB, L156-157) et cela, dans l'objectif de pouvoir y remédier : « *assez rapidement sur les temps de suivi pédagogique, on échange sur les stratégies : qu'est ce que l'étudiant met en place ?* » (EB, L173-174). Le rôle du formateur étant éventuellement de lui proposer des axes d'amélioration : « *on peut éventuellement mettre en place des objectifs institutionnels* » (EE, L81-82).

5.4.2 L'accompagnement informel

Au-delà de l'accompagnement institutionnel de l'étudiant, la moitié des formateurs interrogés, précise qu'il existe un aspect informel dans l'accompagnement et dans l'aide apportée : « *nos rencontres avec les étudiants...lors des suivis pédagogiques ou bien dans les couloirs tout bonnement, que ce soit des entretiens formels ou informels* » (EF, L67-68-69). L'un deux, pense même qu'il s'agit de l'essentiel des échanges avec l'étudiant : « *et puis on a beaucoup d'échanges informels, je pense d'ailleurs que je passe plus de temps en informel qu'en formel* » (EC, L230-231-232).

D'ailleurs, ce même formateur ajoute qu'il tente de faciliter ces échanges et notamment en laissant la porte de son bureau ouverte : « *Nos portes de bureau sont ouvertes...c'est vraiment une invitation et les étudiants savent qu'ils peuvent venir pour ce qui les préoccupe* » (EC, L 232-235-236). C. Boudier (2012) revient dans son ouvrage sur le bureau du formateur qui est

à la fois un endroit personnalisé et un espace de rencontre et d'échanges. Il est, selon elle, le lieu où peuvent se tenir des discussions d'ordre professionnelles ou privées entre collègues ou encore avec les étudiants s'ils en éprouvent le besoin : « *si un étudiant va mal, il viendra au bureau des formateurs et sera reçu en individuel ou en collégialité, selon les circonstances.* » (p.135)

En effet, il semble que ces temps informels soient très souvent des moments d'échange où le thème est plutôt d'ordre personnel : « *des fois, ils nous font des confidences* » (EF, 173). Dans ce cas, il est nécessaire de déterminer la notion de confidentialité de l'entretien : « *quand je suis réceptrice de confidences, de choses comme ça, là je me mets d'accord avec l'étudiant que non je ne prends aucune note, je ne laisse pas de trace parce que ça relève de l'intime* » (EC, L269-270-271). Une des formatrices, explique que l'étudiant vient se confier au formateur parce qu'il a développé avec lui une relation de confiance : « *il y a une relation de confiance qui se crée forcément donc les choses font qu'ils se confient* » (EF, L86-87). De plus, toujours selon l'ouvrage de C. Boudier (2012) qui reprend les propos d'un cadre de santé formateur : « *je pense que nos jeunes sont de plus en plus fragiles.* (p.166)

La difficulté, dans ce cas est la réponse du formateur mais, il semblerait qu'elle ne soit pas toujours nécessaire : « *je leur dit, vous pouvez venir ne serait ce que pour vider votre sac et une fois qu'il est vidé : point barre* » (EC, L266-267), et, « *des fois, on ne fait pas plus, on écoute et après ils vont mieux* » (EC, L267). Mais ces situations peuvent poser problème aux formateurs en terme de positionnement : « *des fois, ils viennent nous voir : vous en pensez quoi ? Et là on sort de notre rôle, enfin ils nous sortent de notre rôle de formateur* » (EC, L 213-214-215). Cependant, un autre formateur précise que : « *attention, on n'est pas des psychologues* » (EE, L79-80).

Cette remarque qui sous-entend le fait de savoir passer la main lorsque la situation n'est plus du ressort du formateur m'amène donc à aborder un autre aspect de l'accompagnement, qui serait, le travail en collaboration.

5.4.3 La collaboration dans l'accompagnement

Quatre cadres de santé formateur s'accordent à dire que l'accompagnement des étudiants n'est pas l'affaire d'une seule et même personne : « *il n'y a pas que les formateurs qui font de*

la pédagogie » (EF, L18). Il semble que l'accompagnement soit synonyme de coopération : « *on doit travailler en collaboration* » (EE, L89-90).

Cela est d'autant plus vrai, dans une formation telle que celle en soins infirmiers puisque c'est une formation par alternance. L'alternance dans la formation infirmière est définie dans l'annexe 3 de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état d'infirmier : « *le référentiel de formation est construit par alternance entre des temps de formation théorique réalisés dans les instituts de formation et des temps de formation clinique réalisés sur les lieux où sont réalisées des activités de soins.* ».

Trois des formateurs abordent d'ailleurs, lors des entretiens, cette accompagnement pédagogique partagé : « *Le formateur ne doit...pas penser que nous sommes les seuls à accompagner, les tuteurs, les professionnels de proximité, les maitres de stage* » (EA, L26-27), « *les formateurs font de la pédagogie ça c'est sur mais euh pas seulement, les tuteurs de stages, les soignants de proximité* » (EF, L21-22).

Cela nécessite donc, selon Chapuis et Kerouac (2011) d'entretenir des relations privilégiées avec les terrains de stage : « *l'alternance est d'autant plus performante que les rapports avec les lieux de stages et les milieux de la pratique professionnelle sont non seulement de bonne qualité mais également entretenus dans la durée.* » (p.36). Un des entretiens reprend d'ailleurs cette notion relationnelle et considère même qu'en son absence l'accompagnement de l'étudiant serait difficile à mettre en œuvre : « *je pense que si on n'a pas de bonnes relations avec les terrains de stage, c'est difficile d'accompagner* » (EE, L87).

La collaboration avec les terrains de stage est donc indispensable mais la coopération et la coordination au sein même de l'équipe pédagogique le sont tout autant pour quatre formateurs : « *être capable de se mettre d'accord sur comment on accompagne les étudiants* » (EE, L136-137) et l'un d'eux d'ajouter que cela permet d'offrir un accompagnement de même qualité aux étudiants « *on se met d'accord sur, quels objectifs on a l'intention de se mettre d'accord pour éviter l'iniquité entre les apprenants* » (EC, L202-203).

Ce travail en équipe permet donc l'échange entre collègues et peut, selon une des formatrices, la plus récemment arrivée en IFSI d'ailleurs, permettre de demander des conseils : « *C'est-à-dire que moi je suis jeune formateur, si j'ai des objectifs institutionnels à poser à un étudiant je vais aller voir un formateur qui a plus d'expérience que moi en pédagogie... et il pourra m'orienter dans la manière de faire.* » (EE, L96-97-98).

Il est donc possible de se questionner sur le concept d'expérience dans l'exercice de la profession de cadre de santé formateur. C. Boudier (2012), elle aussi évoque l'accompagnement du jeune formateur par un pair plus expérimenté : « *Dans un même espace, plusieurs personnes ayant des expériences extrêmement différentes de la formation cohabitent donc. Cela suscite des discussions...les « expérimentés » pouvant prodiguer des conseils aux « nouveaux ».* » (p.135). D'ailleurs, l'un des formateurs interrogés, fait lui aussi référence à l'intérêt de l'expérience en abordant la relation pédagogique : « *en fonction de notre conception, ouais, on n'a pas la même relation pédagogique. Ça ouais je pense et euh cette relation, je pense qu'elle évolue aussi en fonction de l'expérience.* » (EC, L52-53)

Il en est de même, lorsque l'étudiant présente des difficultés qui sont difficiles à gérer, le fait de travailler en équipe pédagogique permet d'échanger sur la problématique et d'avoir un autre regard sur la manière de gérer la situation : « *quand c'est difficile, l'important c'est d'en parler, nous sommes une équipe pédagogique* » (EA, L117-118).

5.5 La posture du formateur

Etablir une relation avec l'étudiant et veiller à ce que cette relation soit réellement pédagogique au sein de l'accompagnement, nécessite que le formateur ait une posture adaptée, un positionnement pédagogique. Lors des entretiens, mon questionnement s'est donc porté sur cette posture et j'ai souhaité recueillir la vision des différents cadres de santé formateurs.

M. Paul (2012) définit la posture comme : « *La posture, en effet, désigne une manière d'être en relation à autrui dans un espace et à un moment donné. C'est une attitude « de corps et d'esprit ».* (p.15)

La question se pose donc sur la façon dont le formateur conçoit sa posture dans la relation pédagogique et dans l'accompagnement. Les six formateurs interrogés ont évoqué différents éléments que j'ai repris sous forme de thèmes.

5.5.1 Une distance pédagogique

Lorsqu'il s'agit de parler de positionnement, l'ensemble des interviewés, fait référence à la distance et selon leurs approches, à la juste distance. P. Meirieu (1989) l'aborde dans son ouvrage comme étant la réadaptation permanente de la position de l'enseignant : « *Ainsi va l'enseignant, naviguant le plus souvent à vue, réinjectant la distance quand la proximité compromet la dénivellation, se rapprochant d'autrui quand son statut et son savoir menacent de l'en trop écarter.* » (p.95).

L'un des formateurs, pense que la position du formateur doit refléter une posture professionnelle : « *on se doit je pense d'avoir une attitude très professionnelle* » (ED, L68-69). Le risque serait donc, de créer des relations qui seraient plutôt de l'ordre de l'affectif, chose que réfute spontanément trois cadres : « *ce n'est en aucun cas une relation qui se voudrait fusionnelle, ni trop personnelle* » (EA, L5). Deux d'entre eux précisent d'ailleurs qu'en aucun cas, la posture est amicale : « *pour moi, les étudiants ce ne sont pas des amis, ce ne sont pas des copains* » (EB, L60-61), « *on n'est pas copains copines, on est formateurs, étudiants* » (EF, L99), même si le formateur ne s'en trouve pas apprécié des étudiants : « *on ne peut pas être aimé de tout le monde* » (EF, L89).

Le rôle du cadre de santé formateur, même s'il peut créer des liens avec certains étudiants : « *on a des liens qui se créent avec certains étudiants et pas avec d'autres* » (EE, L43-44), ne doit pas dépasser sa fonction de pédagogue : « *il faut faire très attention à ne pas dépasser notre rôle* » (EE, L81-82) ni même la surestimer : « *le formateur ne doit pas être dans la toute puissance* » (EA, L25).

La posture serait donc bien en lien avec le statut, la place occupée dans l'institution : « *il est formateur...il représente l'institution* » (EE, L58-59). Cela dit, il ne s'agit pas de ne pas faire preuve d'empathie envers l'étudiant : « *comprendre l'autre dans ses besoins, se mettre à distance* » (EA, L62), ni même ne pas être à l'écoute, même si selon un formateur il arrive que des émotions prennent le dessus : « *Encore une fois, on est des êtres humains et donc forcément quelque part, des fois les émotions viennent parasiter euh la relation ou parasiter l'objectif de cette relation ou comment...parasiter la distance dont on parlait tout à l'heure* » (EF, L144-146).

Il s'agit donc selon C. Boudier (2012) de : « *régulièrement réajuster ses attitudes, comportements et discours afin de maintenir une relation efficace* » (p.163) et de préciser que l'expérience et la maturation permet d'obtenir cet équilibre. D'ailleurs, un des interrogés revient lui aussi sur cette notion :

« Et euh cette relation, je pense qu'elle évolue aussi, en fonction de l'expérience. Je me rends compte, voilà euh il y a pas photo, comment j'étais avec les étudiants au tout début quand j'ai commencé, il y a presque 11 ans et à aujourd'hui » (EC, L53-55).

5.5.2 Des valeurs

Au-delà de la juste distance nécessaire dans la relation pédagogique, il n'empêche que l'authenticité du formateur est palpable en terme de posture : « *tel est le paradoxe de la relation éducative ; ...très lointain...témoigner de son extrême proximité, laisser percer l'émotion partagée, l'inquiétude ou la peur, le signe tangible de son humanité* » (P. Meirieu, 1989, p.94).

L'ensemble des formateurs interrogés, abordent les valeurs lorsqu'ils parlent de la posture pédagogique du formateur. Cette manière de se positionner est d'ailleurs prescrite dans l'annexe 3 de l'arrêté du 31 juillet 2009 : « *Les modalités pédagogiques...Elles s'appuient sur des valeurs humanistes ouvertes à la diversité des situations vécues par les personnes.* » (p.45). Un des cadres parle bien d'ailleurs de relation humaine : « *nous sommes des êtres humains en relation avec d'autres êtres humains* » (EF, L63).

L'ensemble des entretiens révèlent un nombre important de valeurs qui même si elles peuvent être qualifiées de personnelles sont aussi des valeurs professionnelles puisque partagées par tous. L'un des formateurs aborde la notion de valeur, en utilisant le « nous », signe d'appartenance à un groupe qui les partage : « *ce sont nos valeurs, nous en tant qu'être humain, que soignant et que formateur et on est très attentif à l'autre* » (EF, L84-85). Un des cadres, ajoute que les valeurs peuvent être différentes entre formateurs et étudiants : « *ils ont leurs valeurs et nous on a les nôtres* » (EE, L65).

Le terme « bienveillance » est utilisé par cinq interviewés sur six. La bienveillance est définie, selon le dictionnaire des concepts en soins infirmiers comme : « *Disposition favorable de la volonté d'une personne envers une autre, ou un groupe. Cette attitude se*

manifeste par une écoute active et demande une tolérance, un réel intérêt de la personne et la capacité de non jugement. ». Plusieurs autres valeurs sont énoncées lors des entretiens et sont principalement citées dans le contexte de la relation pédagogique : « *La relation doit être emprunte de bienveillance, de respect* » (EA, L56-57) et un autre d'ajouter en parlant du formateur : « *Il doit être...équitable...vraiment honnête* » (EE, L62-63).

La posture du formateur serait donc emprunte des valeurs fortes, principalement des valeurs soignantes que le formateur va d'ailleurs tenter de transmettre aux étudiants : à la question de savoir si la culture soignante avait une incidence sur la posture du formateur : « *ah oui...je me considère même assez imprégné...ça fait parti des valeurs que j'essaie de leur transmettre* » (ED, L93-94). La culture soignante est donc de nouveau mise en avant, ce que d'ailleurs, M. Paul (2012) précise elle aussi en invoquant le fait que l'accompagnement ne soit pas un métier à part entière mais bien la posture d'un professionnel de santé qui guide une personne dans sa dimension humaine : « *Pour les professionnels, la personne est conçue avant tout dans sa dimension humaine, existentielle, avec la vulnérabilité qui caractérise la condition humaine* » (p.16).

5.5.3 Une posture d'évaluateur

L'évaluation, semble être elle aussi dépendante de la posture en ce sens que : « *L'évaluation n'est pas une technique mais une attitude, parce qu'elle est le rapport des personnes professionnelles aux valeurs.* » (Donnadieu, Genthon, Vial, 1998, p.101).

Le formateur adopte donc une posture bienveillante face aux étudiants, mais aussi une posture d'évaluateur, ce qu'abordent quatre des six personnes interrogées et qui précisent qu'il s'agit d'un passage obligé dans le développement de la professionnalisation : « *à un moment donné, dans ma fonction, j'ai l'obligation d'identifier les acquis ou pas dans le cadre notamment de l'évaluation* » (EB, L 63-64). Il semble bon de repréciser l'objectif de l'évaluation qui, selon Y. Abernot (2001), est : « *un miroir tenu par un enseignant dans des angles variables ; sa fonction première est de donner une image de leurs performances aux élèves, autrement dit, de donner une information en retour, supposée aider l'élève à progresser* » (p.236).

Effectivement, il s'agit de faire un point, un bilan sur la progression de l'étudiant mais il s'agit aussi pour certains formateurs de « tirer la sonnette d'alarme » : « *il faut aussi savoir se*

positionner face à un apprenant pour lui dire stop tu déconnes » (EC, L102-103), d'autant que l'avancée de la formation dépend des évaluations prescrites et normatives : « il y a des unités d'enseignement à valider ben ils ont pas le choix » (ED, L144-145).

Un, des formateurs, précise qu'il faut savoir donner du sens aux résultats, les comprendre afin de parfois les réajuster, ce que B. Donnadieu, M. Genthon et M. Vial (1998) mettent aussi en évidence dans leur ouvrage : *« il existe aussi dans les pratiques d'évaluation, une logique « formatrice » de promotion des possibles, d'aide au développement des potentiels ».* (p.102). Il serait donc « pédagogique » d'utiliser l'évaluation comme moyen de progression dans le développement de compétence.

5.5.4 Un questionnement éthique

Quatre des cadres de santé formateur abordent la notion du questionnement professionnel : *« on doit se réinterroger, on doit tous se réinterroger » (EB, L213)* En effet, ils estiment que la pratique pédagogique doit être en permanence remise en question afin de la parfaire : *« c'est grâce à l'apprenant, aux situations qui questionnent que nous en tirons bénéfices » (EA, L 135-136).* L'un d'eux ajoute d'ailleurs qu'en l'absence de questionnement, le formateur ne pourrait être dans un véritable accompagnement pédagogique : *« celui qui ne se questionne pas, qui refuse de se questionner, il faut mieux qu'il s'en aille sans ça, il peut avoir une relation délétère » (EA, L137-138).*

Les questionnements s'orientent dans les différents domaines pédagogiques, l'apprenant, le dispositif, le formateur lui-même : *« de quoi t'as besoin » (EE, L78), « qu'est ce que moi en tant que formateur je peux t'apporter » (EE, L78-79).* Il est vrai que ce sont autant de questions qui permettent d'individualiser l'accompagnement, ce que confirme M. Paul (2012) : *« C'est une posture éthique, parce que nécessairement réflexive et critique. Elle résulte d'un questionnement intransigeant : Pour qui je me prends ? Pour quoi je le prends ? A quel type de relation je collabore » (p.16).*

Le formateur se trouve donc face à de très nombreuses interrogations sur les stratégies pédagogiques, sur les origines des échecs parfois : *« alors, après on peut s'interroger...l'échec est ce qu'il est le fait de l'étudiant ? Est ce qu'il est le fait du dispositif ? Est ce qu'il est le fait de l'équipe pédagogique ? » (EB, L102-104)* et cela nécessite parfois des échanges en équipe : *« on doit se réinterroger, on doit tous se*

réinterroger » (EB, L213), « *hier on se posait encore la question en réunion pédagogique* » (EE, L106). Avouer que l'on ne sait pas et s'interroger est, toujours pour M. Paul (2012) digne d'une posture de professionnel : « *Ne pas savoir ne veut pas dire prétendre l'ignorance ou rester neutre. Le professionnel n'est pas un écran sans idée, sans opinion ou préjugé. Mais il entre dans le jeu dialogique encourageant une recherche mutuelle du sens.* » (p.16).

Enfin, C. Boudier (2012) ajoute à cette dimension que le questionnement professionnel est aussi un questionnement sur ses pratiques donc avec nécessité de les mettre à jour :

« Face aux demandes des étudiants, face à l'évolution des techniques, un formateur doit donc sans cesse se remettre en question, et ce d'autant plus que l'ancienneté dans le métier éloigne de plus en plus de la réalité de la pratique infirmière. » (p.157).

5.6 La professionnalisation

Il me semblait important à la fin des entretiens de revenir sur la professionnalisation de l'étudiant afin d'identifier si toutes ces données étaient en lien avec ce processus. J'ai donc demandé aux cadres ce qu'était pour eux un professionnel et comment ils amenaient l'étudiant à cette finalité de formation.

5.6.1 Une co-construction

Il semble évident pour l'ensemble des personnes interrogées que la professionnalisation ne soit pas l'affaire d'une seule et même personne. L'apprenant semble avoir besoin du formateur pour lui permettre de « l'amener à » : « *mon boulot, c'est de mettre en place l'ensemble des moyens du dispositif qui va vous permettre de devenir des professionnels infirmiers* » (EB, L90-91) et inversement l'étudiant doit être acteur de cette professionnalisation : « *c'est aussi un co-auteur de ses apprentissages...l'étudiant participe à la co-construction de son parcours de formation* » (EB, L71-73)

Les formateurs abordent quasiment tous le développement de compétences : « *c'est toute la manière en fait dont on permet à un apprenant, un étudiant d'acquérir des savoirs, au sens très large du terme en vue de développer des compétences.* » (EC, L13-15), compétences qui d'ailleurs se développeraient par l'intermédiaire d'une pratique réflexive : « *C'est leur*

permettre d'analyser leur pratique...je leur dit toujours ne pas faire pour faire quoi et toujours réfléchir un petit peu. » (EF, L130-131). Cette réflexivité est d'ailleurs une « prescription » de l'annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état d'infirmier : *« l'entraînement réflexif est une exigence de la formation permettant aux étudiants de comprendre la liaison entre savoirs et actions, donc d'intégrer les savoirs dans une logique de construction de la compétence ».*

Plusieurs auteurs ont aussi abordé cette théorie de la compétence, si l'on prend comme exemple P. Zarifian (2001), il estime lui, que la compétence se développe au gré de différentes confrontations à des situations et ce grâce aux connaissances acquises. Ces connaissances seraient issues de ce qu'il appelle « le savoir social » : connaissances transmises par la société et développées par la suite mais aussi par « l'intelligence pratique » qui consiste à mobiliser ses compétences dans l'objectif de comprendre les situations. Cela peut nous ramener au courant pédagogique développé par Vygotsky le socioconstructivisme qui en effet favorise la co-construction de savoirs dans un contexte culturel et social.

5.6.2 Une responsabilité

Deux formateurs seulement (ceux qui ont l'expérience la plus longue en tant que formateur d'IFSI), au cours de l'entretien, ont abordé la notion de responsabilité mais il me paraissait important de l'aborder dans cette analyse. L'un deux l'aborde comme étant, une responsabilité partagée : *« les étudiants...c'est vraiment des gens pour qui j'ai à la fois une responsabilité en terme de construction professionnelle et eux même ont cette responsabilité donc on est sur une responsabilité partagé »* (EB, L61-63).

Si l'on reprend la définition de P. Zarifian (2001) : *« assumer une responsabilité, dans un champ donné, c'est assurer un rôle dans l'organisation, et donc le jouer »* (p.81). Il est donc, en ce sens, plus aisé de comprendre la responsabilité partagée entre le cadre de santé qui a un rôle d'accompagnateur dans l'institution et l'étudiant acteur de sa formation. Il semble qu'il soit, pour l'un des interviewé, important de connaître justement son champ de responsabilité : *« être formateur...c'est important de savoir quelles sont les zones de responsabilités »* (EA, L 32-33).

Dans ce parcours de professionnalisation, chacun a donc sa propre responsabilité : *« la responsabilité d'apprendre appartient à l'apprenant. Personne ne peut apprendre à sa*

place. » (Zimmermann-Asta, 2015, p.17), d'autant que le professionnel est défini comme tel par l'un des formateurs : « *Un professionnel, c'est quelqu'un qui a le sens des responsabilités* » (EA, L88)

5.6.3 L'autonomie

Au sujet de la profession infirmière C. Boudier (2012) écrit que : « *le cadre général de l'exercice professionnel s'est complexifié ; il repose désormais sur un champ de compétences de plus en plus large, et prédomine le souhait d'accéder à une plus grande autonomie professionnelle.* » (p.75), D'ailleurs, lors des entretiens, à la question « comment amener les étudiants à la professionnalisation ? », quatre personnes interrogées, abordent l'autonomie. Ils considèrent que l'une des missions du formateur en IFSI est que l'étudiant soit autonome et donc non dépendant du formateur et de l'institution : « *l'idée à terme, c'est de permettre à l'autre d'exister sans moi* » (EB, L131-132), « *on n'accompagne pas des étudiants pour qu'ils soient dépendants de nous* » (EC, L71).

Selon M. Paul (2009) : « *tout accompagnement est temporaire : il a un début, un développement et une fin.* » (p.96). La fin de l'accompagnement de l'étudiant infirmier en formation serait donc l'aboutissement à une autonomie professionnelle.

L'autonomie est, selon Zarifian (2001) : « *une condition incontournable d'un déploiement de la compétence* » (p.41) alors faudrait il être autonome avant la formation pour se professionnaliser ou cette formation induit l'autonomie pour une professionnalisation ? Selon les formateurs, les avis peuvent paraître divergents. En effet l'un d'eux précise qu'accompagner l'étudiant à la professionnalisation : « *c'est l'amener à être le plus autonome possible* » (EB, L140), ce qui sous entend une transformation progressive. Par contre, un autre formateur énonce que l'étudiant doit être considéré comme une personne autonome en formation : « *c'est considérer l'autre comme ayant des compétences, des savoirs qui lui sont propres, comme ayant une autonomie de réaction, une autonomie de penser* » (EC, L 292-293).

Il semble que, selon H. Caudron (2001), l'autonomie intellectuelle serait : « *aimer et savoir se poser des questions, contrôler une affirmation ou un résultat, s'informer, mobiliser les connaissances acquises* » (p.9). Cela nous renvoie à la réflexivité attendue de l'étudiant infirmier ce que souligne d'ailleurs un formateur interrogé : « *c'est l'aider à être autonome* »

dans des démarches réflexives » (EA, L 81). L'autonomie serait donc amenée à se développer d'avantage en formation par l'intermédiaire de l'accompagnement du formateur, ceci sans créer de dépendance : « *l'idée à terme, c'est de permettre à l'autre d'exister sans moi* » (EB, L131-132).

5.6.4 Un processus

Tout d'abord, il semble important de définir le terme processus. Selon le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales, il s'agit : « *Suite continue de faits, de phénomènes présentant une certaine unité ou une certaine régularité dans leur déroulement* ». La professionnalisation serait donc un ensemble d'étapes et ce dans une continuité. En effet, quasiment tous les interrogés s'accordent à dire que la professionnalisation serait un processus en mouvement permanent : « *c'est un processus la professionnalisation, ce n'est pas quelque chose de figée* » (EB, L 216) et que cela irait bien au-delà de la formation en tant que telle : « *la professionnalisation, elle s'arrête pas à la formation...c'est tout au long de la vie de la carrière* » (EF, 136).

Les formateurs exprimant ce processus permanent de professionnalisation le justifient par la mouvance et les évolutions du monde de la santé : « *On est surtout sur des professions euh...qui bougent beaucoup et je pense que la profession infirmière va dans les années à venir...en tous les cas, la fonction, va sans doute énormément changer.* » (EB, L222-224), « *Donc, au final, certes on peut être diplômé infirmier ce n'est pas pour autant que les choses vont être statiques, figées. Il faudra continuer à se professionnaliser.* » (EB, L227-228).

P. Maubant et T. Piot (2011) reprennent cette pensée mais préfèrent utiliser le terme de développement plutôt que professionnalisation continue : « *la notion de développement professionnel devient un processus qui vient enrichir la notion un peu trop techniciste de professionnalisation en prenant en compte les enjeux subjectifs et intersubjectifs qui concernent les acteurs professionnels eux-mêmes.* » (p.9).

D'ailleurs, Cette notion de développement professionnel continu est, depuis la loi HPST (Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires), une obligation individuelle pour l'ensemble des professionnels de santé afin d'améliorer les pratiques et la qualité des soins aux patients. Un des cadres de santé interrogés aborde cela dans l'entretien : « *on doit être capable de s'adapter à tout ce qui est*

changement d'organisation, progrès médicaux, la mobilité il faut que le professionnel puissent continuer à développer ses compétences et c'est le cas avec le DPC maintenant à l'hôpital » (EE, L128-131).

5.6.5 Les difficultés

A la dernière question qui était de savoir quelles pouvaient être les difficultés rencontrées lors de l'accompagnement, deux des interrogés parlent de posture du formateur qui semble parfois difficile à adapter et particulièrement en début d'exercice : *« je dirai un formateur qui débute, qui est novice, il va quelques fois ancrer sa démarche d'accompagnement sur une relation un peu plus affective parce qu'il aura besoin d'être reconnu, apprécié, un peu aimé. »* (EA, L127-130).

L'un deux aborde la posture trop transmissive et précise que : *« les formateurs qui ne seraient que dans cette posture là, à mon avis, ils ont du souci à se faire, parce que ce n'est certainement pas ce genre de format qui va être pérennisé. »* (EB, L259-260).

En effet, la transmission de savoir ne suffirait pas, il serait nécessaire de partir du sujet lui-même dans les méthodes pédagogiques :

« Un sujet ne passe pas ainsi de l'ignorance au savoir, il va d'une représentation à une autre, plus performant, qui dispose d'un pouvoir explicatif plus grand et lui permet de mettre en œuvre un projet plus ambitieux qui lui-même, contribue à la structurer. » (Meirieu, 1989, p.60).

Les autres cadres de santé sont en accord pour dire que l'une des difficultés majeures est de dire à un étudiant que son avenir dans la formation est remise en cause : *« c'est faire entendre à un étudiant que ça va être difficile car on a parfois en face de nous des étudiants, et ce n'est pas un jugement de valeur, qui ne sont pas en capacité de comprendre les attendus »* (EE, L138-140).

J. Berbaum (2001) rappelle qu'effectivement que les capacités d'apprentissages sont essentielles à la réussite : *« au-delà de cette réussite, la capacité d'apprentissage joue un rôle déterminant dans la formation d'adultes à la recherche d'une nouvelle qualification, de nouvelles compétences. »* (p.325).

L'un d'eux précise qu'avec l'expérience, cela peut être moins compliqué à gérer : « *c'est toujours difficile de dire à un étudiant que ça va pas le faire...peut être que ça évolue avec l'expérience, on utilise différemment les outils pédagogiques et du coup on maîtrise peut être mieux...* » (EF, L 149-152), ce que C. Boudier (2012) identifie elle aussi : « *il s'agit d'acquérir une forme de distanciation...En effet, le formateur doit oser mettre une mauvaise note et, ainsi, assumer son rôle qui consiste à évaluer le travail réalisé par l'étudiant.* » (P.163). Elle précise d'ailleurs que pour être le plus objectif possible, il est important de ne pas trop s'investir au niveau relationnel, ce qui peut être le cas pour les formateurs en début de carrière (Boudier, 2012).

6. Synthèse de l'analyse

Au terme de la description et de l'interprétation de ces entretiens, il convient maintenant de les confronter aux hypothèses émises à partir de ma question de recherche qui est :

Quelle est l'influence de l'accompagnement pédagogique du formateur sur la professionnalisation de l'étudiant en soins infirmiers ?

Et les hypothèses :

Mettre en place une relation pédagogique individualisée permet la professionnalisation de l'étudiant.

L'accompagnement de l'étudiant infirmier nécessite une posture pédagogique adaptée du cadre de santé formateur.

La pédagogie reste difficile à définir, malgré énormément de travaux de recherche et elle semble l'être d'autant plus pour les formateurs récemment arrivés au sein des instituts en soins infirmiers. Il en est de même pour les auteurs qui malgré tout s'accordent sur le fait que ce soit prioritairement une réflexion sur un ensemble de méthodes qui permet la transmission du savoir. Quant à la différencier de l'éducation, même si spontanément les formateurs considèrent que cela est réellement différent, après réflexion, ils avouent avoir des missions éducatives au sein de la formation infirmière.

Les formateurs et les auteurs s'accordent à dire que la relation pédagogique assure une fonction de médiation entre l'apprenant et le développement de la compétence. Néanmoins, il est indispensable de ne pas considérer l'apprenant uniquement comme l'un des éléments d'un groupe totalement identique, mais bien une personne singulière. En effet, l'étudiant arrive en formation avec ses représentations, son histoire de vie personnelle et professionnelle ce qui justifie la mise en place d'une relation pédagogique individualisée. De plus, son rapport à l'autre, au savoir et à soi-même seront autant de facteurs différents d'un individu à l'autre.

Cependant, cela ne semble pas être le seul élément de la relation pédagogique qui permettrait la mise en place de conditions favorables à la professionnalisation de l'étudiant. En effet, la relation pédagogique, même si le terme relation renvoie à une notion de lien, d'union, il n'est pas question de relations personnelles dans cette situation.

La relation pédagogique serait, en plus d'être une relation interpersonnelle, un contrat entre le formateur et l'étudiant, une mise en accord sur ce que chacun attend l'un de l'autre, un engagement partagé vers la professionnalisation. Ce contrat sera l'outil de référence dans une éventuelle gestion de conflits et permettra de ramener l'une et l'autre des parties aux objectifs et buts fixés dans ce contrat : « *il s'agit de préciser pour chacun des partenaires jusqu'où il peut aller sans risquer d'agresser l'autre.* » (Beauté, 2008, p.152).

En Institut de Formation en Soins Infirmiers, il reste un élément important quant à la conception de cette relation pédagogique. En effet, le formateur n'est pas un professeur, il est un soignant qui a développé des capacités et des compétences en pédagogie. Cette notion de soignant est importante puisque l'ensemble des formateurs interrogés, revendique cette culture soignante comme étant un atout dans la relation. Prendre soin de l'étudiant est une de leur priorité et ils mettent en avant la bienveillance nécessaire tout comme C. Rogers l'énonçait dans ses écrits (Rohard, 2008).

Il semble évident que la relation individualisée permette la professionnalisation de l'étudiant pour autant, d'autres éléments tout aussi importants sont à prendre en compte.

La relation pédagogique semble être le « ciment » de l'accompagnement de l'étudiant au cours de sa formation. Le formateur chemine avec l'étudiant dans son développement en faisant des bilans de son parcours principalement lors des suivis pédagogiques. En aucun cas, il ne doit faire à sa place, la formation étant le projet de l'étudiant dans lequel le formateur décline un dispositif.

L'accompagnement de l'étudiant en soins infirmiers ne semble pas être la mission du formateur à lui seul. De fait, la formation étant déclinée sous la forme d'une alternance, il est le fruit d'une collaboration avec les professionnels de terrain : « *en fin de compte, les fonctions de cadre des services de soins et de formateur à l'égard des étudiants sont complémentaires, chacun à sa manière, agissant sur la formation des futurs professionnels infirmiers.* » (Boudier, 2012, p.172).

De plus, le formateur n'est pas seul face à l'étudiant, il évolue au sein d'une équipe pédagogique qui elle-même est une ressource dans la collaboration et d'autant plus en début d'exercice semble t'il.

Parfois, il semble que cet accompagnement ne soit pas, uniquement, un accompagnement formel ou formalisé, le formateur est, semble t'il, récepteur de confidences,

de la part des étudiants, qui sont d'ordre plus personnelles, ce qui engendre d'adapter sa posture afin de ne pas dépasser sa fonction d'autant qu'il a aussi un rôle d'évaluateur.

La posture du cadre de santé formateur est donc un élément important dans la mise en place d'une relation pédagogique et d'un accompagnement. En effet, le positionnement et la distance doivent être professionnels sans être supérieurs, proximaux sans être amicaux. Le formateur déclinera donc, sa posture au regard de ses valeurs et de son éthique de soignant sans être « thérapeute » et en ne considérant pas l'étudiant comme un patient.

Il s'avère qu'il soit nécessaire que le formateur se questionne régulièrement sur son attitude, en particulier lors d'incertitude d'autant qu'il revêt à certains moments de la formation une posture d'évaluateur. Le questionnement et la réflexion portent sur l'ensemble des décisions et des orientations pédagogiques afin de mettre en œuvre les meilleures conditions à la professionnalisation de l'étudiant afin de « co-construire » son parcours.

Effectivement, la professionnalisation de l'étudiant n'est pas la responsabilité unique du formateur. Même si le formateur est lui responsable de la mise en œuvre du dispositif, l'étudiant, lui est amené à être acteur de sa formation et donc responsable de ses apprentissages et du développement de ses compétences. Il prendra ses propres décisions et en assumera éventuellement les conséquences ce qui l'amènera à une autonomie, étape importante de sa professionnalisation.

Le formateur pourra alors, s'effacer de plus en plus, permettant à l'étudiant de mobiliser ses acquis afin de favoriser sa réflexivité.

Ce parcours de formation n'est donc, qu'une étape de la professionnalisation qui est, semble t'il, un processus non figé. L'objectif pour l'étudiant est de développer un ensemble de compétences qui lui permettra de débiter l'exercice de son métier en tant que professionnel. Cependant, la professionnalisation continuera au cours de sa carrière et d'autant plus que l'évolution du système de santé est permanente : « *Se professionnaliser indique forcément un travail sur soi, quelque chose de l'ordre du processus. A la limite, on pourrait dire que se professionnaliser, c'est toute la vie professionnelle qui le fait.* » (Donnadieu, Genthon, Vial, 1998, p.100)

Enfin, il s'avère que l'une des difficultés majeures de cet accompagnement est le fait de « stopper » un étudiant au cours de sa formation soit par un manque d'investissement ou une inaptitude. Le formateur même s'il n'a pas d'obligation de résultat, s'investit à ce que

l'étudiant qui entre en formation puisse aboutir à l'obtention de son diplôme. Il semble que cela soit moins difficile en ayant acquis une certaine expérience professionnelle.

Les différentes étapes de ce travail de recherche permettent d'identifier qu'il n'est pas possible de dissocier ces notions importantes que sont : la relation pédagogique, la posture, l'accompagnement et la professionnalisation. Mes deux hypothèses de départ pourraient donc n'en faire qu'une. En effet pour mener à bien une relation pédagogique, il va de soi que la posture du formateur doit être adaptée, que la relation pédagogique est une « médiation » dans l'accompagnement de l'étudiant dont l'objectif est de débiter son processus de professionnalisation.

L'accompagnement de l'étudiant infirmier, lorsque le formateur adapte sa posture de façon à mener une relation pédagogique dans la juste distance, favorise en effet, le développement du processus de professionnalisation de l'étudiant.

Projection professionnelle et Conclusion

Conclure ce travail de recherche et d'analyse est difficile en ce sens où l'envie d'approfondir est évidente au vu des éléments nouveaux survenus au cours des différentes étapes. Le cheminement et l'accompagnement reçu, tout au long de notre formation, nous a donc permis la production et la rédaction de ce travail qui, même s'il n'est pas parfait, reste l'aboutissement d'une vraie réflexion et d'un investissement important pendant ces dix mois à l'IFCS.

Mon questionnement s'est construit au départ sur une interrogation quant aux modalités de mise en œuvre du suivi pédagogique individuel en Institut de Formation en Soins Infirmiers.

Au fur et à mesure de mes lectures exploratoires, il m'est apparu qu'au-delà du suivi pédagogique, il semble que ce soit la relation pédagogique qui me posait question, tout comme à mes collègues, à l'époque.

Ce travail de compréhension, de théorisation et d'analyse m'a apporté beaucoup de connaissances théoriques sur la pédagogie et m'a permis de comprendre pourquoi les dispositifs de formation font l'objet d'un questionnement permanent. En effet, même si le triangle pédagogique ne m'était pas inconnu, j'ai pu approfondir les mécanismes de la relation entre les différents rapports au savoir, au formateur mais aussi à l'étudiant. J'ai ainsi pu comprendre comment la posture du formateur différer qu'il s'agisse de « former », « apprendre » ou « enseigner » et que l'accompagnement n'était pas simplement une présence au côté de l'étudiant mais bien toute la mise en œuvre d'un processus qui amène l'étudiant à développer ses compétences et ce, dans un climat de confiance emprunt de valeurs humanistes.

Le métier de cadre de santé est un métier d'interactions, il est confronté à des mutations multiples que ce soit dans les structures de soins ou en formation. Le cadre accompagne les équipes et les étudiants avec une identité ancrée dans le soin qui s'appuie sur des valeurs humanistes.

Ce travail de recherche est donc susceptible d'être transposable dans la fonction du cadre de santé en structure de soins. En effet, l'accompagnement et les parcours de professionnalisation s'adressent aussi aux équipes de soins.

Sans vouloir penser que des solutions toutes faites existent, d'autant que mon analyse n'est basée que sur six entretiens, des éléments de réponse à ma question de recherche me sont tout de même apparus clairement.

La relation avec l'étudiant infirmier, afin qu'elle puisse être d'ordre pédagogique nécessite que le formateur sache se positionner de façon professionnelle tout en étant bienveillant. Elle sera individualisée à l'étudiant, celui-ci étant un être singulier avec ses propres représentations, ses acquis antérieurs et son histoire de vie professionnelle et personnelle.

L'accompagnement vers un processus de professionnalisation fait l'objet d'une co-construction entre le formateur et l'étudiant et d'une collaboration avec les différents acteurs intervenant dans la formation.

Cependant, la formation n'est qu'une étape dans ce processus de professionnalisation qui ne fera que s'enrichir et se développer au fur et à mesure de l'exercice professionnel, le cadre de santé formateur quant à lui étant un « médiateur ».

En tant que futur cadre de santé, ce travail m'a permis d'identifier des éléments importants de la pédagogie et de la relation à mener face à l'étudiant. Cette année de prise de recul et d'analyse de ma pratique a provoqué des changements importants qui m'ont permis de me construire en tant que cadre de santé et ces nouvelles connaissances vont probablement influencer ma pratique lors de mon retour en Institut de Formation en Soins Infirmiers.

En effet, je souhaite être un cadre de santé formateur qui accompagne l'étudiant de manière professionnelle c'est-à-dire, avec un positionnement adapté et qui le guidera dans sa construction sans faire à sa place. Il me paraît important de mener cet accompagnement au regard de mes valeurs professionnelles qui me sont chères : le respect, l'empathie, l'équité et la rigueur. Je pense que, tout comme avant mon entrée à l'école des cadres, j'en attendrai tout autant de l'étudiant, peut être même que je proposerai à mon institution la mise en œuvre d'un contrat pédagogique lors des premiers suivis pédagogiques. Quant à mon questionnement de départ où je me demandais si j'attendais de l'étudiant qu'il m'apprécie, si je devais le tutoyer, il me semble évident à ce jour que je ne favoriserai pas de relation de type « amicale » et que ma communication face à l'étudiant passera par le vouvoiement.

Je souhaite aussi continuer à travailler en collaboration avec l'équipe pédagogique, d'autant qu'en début d'exercice, il est utile de recevoir les conseils avisés de ses collègues

plus anciens et peut être que par l'intermédiaire de cette recherche je pourrai moi aussi apporter de nouvelles ouvertures au sein de l'équipe. Il est important de travailler en harmonie avec les professionnels de terrain, ce pourquoi je n'hésiterai pas à me rendre sur les terrains de stage dont je suis référente afin de maintenir ce lien essentiel dans le développement des compétences de l'étudiant.

Enfin, j'ai pris conscience de l'importance d'être un professionnel de santé qui se questionne, qui réfléchit et qui s'enrichit de lectures, d'échanges et de partages constructifs, c'est pourquoi dans un futur travail de recherche, je pourrai explorer les nouveaux éléments qui me sont apparus au décours de ce mémoire et que je n'ai pas eu le temps d'explorer.

Il est vrai que les allers, retours permanents entre la théorie et l'analyse n'ont cessé de m'interroger d'avantage et si je devais continuer ce travail, mon questionnement s'orienterait vers d'autres interrogations :

En quoi l'expérience professionnelle du cadre de santé formateur favorise la posture pédagogique ?

Quelle est l'influence de la motivation de l'étudiant infirmier dans son processus de professionnalisation ?

Ces deux questions d'ouverture vers d'autres doutes et questionnements sont issues de mes différentes lectures et de l'analyse des entretiens réalisés.

De fait, plusieurs cadres de santé interrogés mettent en avant la notion d'expérience qui permettrait, au fil du temps, d'asseoir son positionnement face à l'étudiant : « *Il convient donc d'adopter une posture particulière face aux étudiants. Elle s'apprend par l'expérience.* » (Boudier, 2012, p.163).

De plus, il semble que même si le cadre de santé formateur met tout en œuvre, en terme de dispositif, pour accompagner l'étudiant, celui-ci reste l'acteur privilégié de sa formation et son cheminement vers la professionnalisation est dépendant de sa motivation et de son envie d'apprendre : « *ce qui mobilise un élève, l'engage dans un apprentissage, lui permet d'en assumer les difficultés, voire les épreuves, c'est le désir de savoir et la volonté de connaître.* » (Meirieu, 1989, p.86).

Bibliographie

OUVRAGES

Abernot, Y. (2001). L'évaluation scolaire. In J. Houssaye (dir.), *La pédagogie : une encyclopédie pour aujourd'hui* (éd 4) (p.235-245). Paris, France : ESF éditeur.

Barth, B.M. (2001). La détermination et l'apprentissage des concepts. In J. Houssaye (dir.), *La pédagogie : une encyclopédie pour aujourd'hui* (éd 4) (p.275-288). Paris, France : ESF éditeur.

Beaute, J. (2008). *Courants de la pédagogie* (éd6). Lyon, France : Chronique sociale.

Berbaum, J. (2001). Le développement de la capacité d'apprentissage. In J. Houssaye (dir.), *La pédagogie : une encyclopédie pour aujourd'hui* (éd4) (p.315-325). Paris, France : ESF éditeur.

Boudier, C. (2012). *Les formateurs en soins infirmiers : des cadres mis au défi* (éd.2). Paris, France : Seli arslan.

Bourgeois, É., Chapelle, G. (2011). *Apprendre et faire apprendre*. Paris : Presse Universitaire de France.

Boutinet, J.P. (2004). *Anthropologie du projet* (éd2). Paris : Presse Universitaire de France.

Boutinet, J.P, Denoyel, N., Robin J.Y. Pineau, G. (2008). *Penser l'accompagnement adulte : rupture, transitions, rebonds*. Paris : Presse Universitaire de France.

Caudron, H. (2001). *Autonomie et apprentissages*. Douai, France : Editions Tempes.

De la Garanderie, A. (2004). *Plaisir de connaître Bonheur d'être Une pédagogie de l'accompagnement*. Lyon, France : Chronique sociale.

Danvers, F. (2003). *500 mots clés pour l'éducation et la formation tout au long de la vie* (éd2). Villeneuve d'Ascq, France : Presse Universitaire du Septentrion

Demaziere, D., Roquet, P. & Wittorski, R. (2012). *La professionnalisation mise en objet*. Paris, France : L'Harmattan.

Donnadieu, B., Genthon, M. & Vial M. (1998). *Les théories de l'apprentissage : quel usage pour les cadres de santé*. Paris, France : Masson.

Dubar, C. (2000). *La socialisation : Construction des identités sociales et professionnelles* (éd5). Paris, France : Armand Colin.

Durkheim, E. (2012). *Education et sociologie* (éd 10). Paris : Presse Universitaire de France.

Dürrenberger, Y. (2011). Les fondements pédagogiques. In A.C Allin-Pfister (dir.) *Le guide du formateur : une approche par compétences*, (p.13-41). Rueil-Malmaison, France : Wolters Kluwer.

Formarier, M., Jovic, L (dir). (2009). *Les concepts en sciences infirmières*. Lyon, France : mallet conseil.

Hesbeen, W. (1997). *Prendre soin à l'hôpital inscrire le soin infirmier dans une perspective soignante*. Paris, France : Masson.

Houssaye, J. (2001). Le triangle pédagogique ou comment comprendre la situation pédagogique. In J. Houssaye (dir.), *La pédagogie : une encyclopédie pour aujourd'hui* (éd 4) (p.13-24). Paris, France : ESF éditeur.

Jonnaert, P. (2009). *Compétences et socioconstructivisme Un cadre théorique* (éd2). Bruxelles, Belgique : Edition de boeck.

Jubin, P. (2001). Les écarts dans la relation. In J. Houssaye (dir), *La pédagogie : une encyclopédie pour aujourd'hui* (éd4) (p.179-190). Paris, France : ESF éditeur.

Le Boterf, G. (2007). *Professionaliser Le modèle de la navigation professionnelle*. Paris, France : Editions d'Organisation.

Le Boterf, G. (2013). *Repenser la compétence pour dépasser les idées reçues : 15 propositions* (éd2). Paris, France : Editions d'Organisation.

Le Bouëdec, G., du Crest. A., Pasquier, L. & Stahl, R. (2001). *L'accompagnement en éducation et en formation : un projet impossible*. Paris, France : L'harmattan.

Legrand, L. (2001). Les différences entre les élèves et les formes de travail. In J. Houssaye (dir.), *La pédagogie : une encyclopédie pour aujourd'hui* (éd 4) (p. 131-140). Paris, France : ESF éditeur.

Meirieu, P. (1989). *Apprendre...oui, mais comment* (éd 4). Paris, France : ESF Editions.

Meirieu, P. (2012). *Le choix d'éduquer Ethique et pédagogie* (éd11). Paris, France : ESF Editeurs.

Papilloud, C. (2002). *Le don de relation Georg Simmel-Marcel Mauss*. Paris, France : L'Harmattan.

Reboul, O. (2006). *La philosophie de l'éducation* (éd9). Paris : Presse Universitaire de France.

Resweber J.P. (2007) *Les pédagogies nouvelles* (éd 6). Paris : Presse Universitaire de France.

Rohart, J.D. (2008). *Carl Rogers et l'action éducative*. Lyon, France : Chronique sociale.

Watzlawick, P. (1988). *L'invention de la réalité Contribution au constructivisme*. Paris, France : Editions du seuil.

Wiel, G., Levesque, G. (2009). *Penser et pratiquer l'accompagnement : Accompagnement et modernité de la naissance à la fin de vie*. Lyon, France : Chronique sociale.

Wittorski, R. (2005). *Formation, travail et professionnalisation*. Paris, France : l'Harmattan.

Yuren, T. (2000). *Quelle éthique en formation*. Paris, France : L'Harmattan.

Zarifian, P. (2001). *Le modèle de la compétence*. Reuil-Malmaison, France : Editions Liaisons.

Zimmermann-Asta, M.L. (2015). *Apprendre par l'autonomie*. Lyon, France : Chronique sociale.

PERIODIQUES

Cosmopoulos A. (1999). La relation pédagogique, condition nécessaire de toute efficacité éducative. *Revue française de pédagogie*, 128 (1), p. 97-106.

¹Favetta, V. Feuillebois-Martinez, B. (2011, avril). Prendre soin et formation infirmière. *Recherche en soins infirmiers*, 107, p.60-75

Guillo A. (1968). La philosophie et la pédagogie. *Revue française de pédagogie*, 5 (1), p. 31-37.

Haberey-knuessi V. (2009, septembre). De la relation de confiance à la construction du sens : une triptyque porté par l'éthique. *Perspectives soignante*, 35, p.68-85.

Huriaux Akre, M.C. (2005, décembre). Les cadres de santé formateurs et l'éthique dans la relation pédagogique. *Perspective soignante*, 24, p.113-142.

Maubant P., Piot T. (2011, février). Étude des processus de professionnalisation dans les métiers adressés à autrui. *Les Sciences de l'éducation - Pour l'Ère nouvelle*, 44, p. 7-11.

Netter G. (2014, septembre). La bonne distance dans la relation pédagogique : entre désir et interdit. *Le journal des psychologues*, 320, p.62-69.

Paul, M. (2009, mars). Accompagnement. *Recherche et formation*, 62, p.91-108.

Paul, M. (2012, septembre). L'accompagnement comme posture professionnelle spécifique : L'exemple de l'éducation thérapeutique du patient. *Recherche en soins infirmiers*, 110, p.13-20.

Péoc'h, N. (2008, mai). L'accompagnement de l'étudiant en soins infirmiers, une pratique entre l'explicite et l'implicite. *Soins cadres*, 17(66), 51-55.

Perrenoud, Ph. (2004). Une formation réflexive et constructiviste des chefs d'établissement. *La Revue des Échanges*, 21 (2), p. 22-34.

Petrus-Krupsky, M. (2015, décembre). Formateurs en IFSI un questionnement éthique au quotidien. *Perspective soignante*, 54, p.44-57.

Trouilloud D., Sarrazin P. (2003). Les connaissances actuelles sur l'effet Pygmalion : processus, poids et modulateurs. *Revue française de pédagogie*, 145 (1), p.89-119.

Wittorski, R. (2008). La professionnalisation. *Savoirs*, 17, pp.11 -38.

SITES INTERNET

http://www.smpsante.fr/fileadmin/fichiers_redacteurs/pdf/Articles_pdf/CdS/Cadres_sante_Ref_activites_et_competences_apres__18_12_2012.pdf consulté le 10 janvier 2016.

http://www.persee.fr/doc/rfp_0556-7807_1968_num_5_1_1766 consulté le 15 janvier 2016.

<http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/p%C3%A9dagogie/58918> consulté le 15 janvier 2016.

<http://eduscol.education.fr/bd/competice/superieur/competice/libre/qualification/q3a.php> consulté le 17 janvier 2016.

http://ife.ens-lyon.fr/publications/edition-electronique/revue-francaise-de-pedagogie/INRP_RF127_2.pdf consulté le 17 janvier 2016.

<http://www.cnrtl.fr/lexicographie/posture> consulté le 20 janvier 2016.

<http://www.cairn.info/revue-d-ethique-et-de-theologie-morale-2005-1-page-113.htm#no2> consulté le 30 janvier 2016.

<http://dict.xmatiere.com/wiki/b%C3%A9haviorisme> consulté le 28 février 2016.

DOCUMENTS

Projet pédagogique IFSI Granville 2014-2015. PDF

IFSI-SALON projet-pédagogique 2013-2018. PDF

LEGISLATION

Loi n° 2004-391 du 4 mai 2004 relative à la formation professionnelle tout au long de la vie et au dialogue social :

- <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000613810>

Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires :

- <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020879475&categorieLien=id>

Annexe 3 de l'Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier :

- http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/arrete_du_31_juillet_2009.pdf

Table des matières

Introduction	1
1. La problématique	3
1.1 Développement de la question de départ.....	3
1.2 Cheminement vers la problématique.....	5
2. Question de recherche et hypothèses	14
3. Le cadre théorique	15
3.1 La pédagogie	15
3.1.1 Les courants pédagogiques	16
3.1.2 La relation pédagogique	18
3.1.3 La posture pédagogique	22
3.1.4 L'éthique pédagogique	23
3.2 L'accompagnement	24
3.3 La professionnalisation	27
3.3.1 Le professionnel	28
3.3.2 La compétence	29
3.3.3 La professionnalisation en formation	30
3.3.4 L'autonomie	31
Synthèse	32
4. Méthodologie de la recherche.....	33
4.1 L'objectif de la recherche.....	33
4.2 Le choix de la démarche.....	34
4.3 Le choix et l'élaboration de l'outil.....	34
4.4 Le choix de la population	35
4.5 Le déroulement des entretiens.....	35
4.6 Les limites de l'étude	36
5. Analyse et interprétation.....	37

5.1	La population de l'enquête	37
5.2	La pédagogie	38
5.3	La relation pédagogique	39
5.3.1	Une médiation.....	40
5.3.2	Singularité de la relation.....	40
5.3.3	Le prendre soin	42
5.3.4	Un contrat pédagogique.....	43
5.4	L'accompagnement	44
5.4.1	L'accompagnement formel.....	45
5.4.2	L'accompagnement informel.....	46
5.4.3	La collaboration dans l'accompagnement	47
5.5	La posture du formateur	49
5.5.1	Une distance pédagogique	50
5.5.2	Des valeurs	51
5.5.3	Une posture d'évaluateur.....	52
5.5.4	Un questionnement éthique	53
5.6	La professionnalisation	54
5.6.1	Une co-construction.....	54
5.6.2	Une responsabilité	55
5.6.3	L'autonomie.....	56
5.6.4	Un processus.....	57
5.6.5	Les difficultés	58
6.	Synthèse de l'analyse.....	60
	Projection professionnelle et Conclusion.....	64
	Bibliographie.....	67

Mémoire réalisé en vue de l'obtention du diplôme de cadre de santé

**Institut de Formation des Cadres de Santé
Centre Hospitalier Universitaire de Rennes**

Titre du mémoire : L'accompagnement et la relation pédagogique : un enjeu dans la professionnalisation de l'étudiant.

Auteur : Annabelle LEGOFF épouse BEAUQUESNE

Directeur de mémoire : Catherine PERRIN- Cadre de Santé à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers Centre Hospitalier Guillaume Rénier

Date de rédaction : mai 2016

Quelle est l'influence de l'accompagnement pédagogique du formateur sur la professionnalisation de l'étudiant en soins infirmiers ? Cette question nous renvoie forcément sur la relation pédagogique entre le formateur et l'étudiant.

Une enquête ainsi qu'une analyse auprès de cadres de santé formateurs mettent en évidence la complexité de la pédagogie et de la relation pédagogique. La formation est une étape importante dans le processus de professionnalisation de l'étudiant.

La fonction pédagogique du cadre de santé formateur est d'accompagner l'étudiant dans sa construction en mettant en œuvre un dispositif et des méthodes pédagogiques de façon bienveillante.

Mots clés : pédagogie, relation, accompagnement, posture, prendre soin, étudiant.