

U.F.R Psychologie, Sciences de l'Education

Département des Sciences de l'Education

Université de Provence. Aix-Marseille I

MASTER Professionnel Education et Formation

2^{ème} Année

Parcours Education, Formation et Encadrement dans le secteur sanitaire

Et le travail social 2010-2011

TUTORAT DES ÉTUDIANTS INFIRMIERS :
DE LA CONCEPTION A L'ACTIVITE

Mémoire soutenu par Laurent QUILÈS

Sous la direction de Chantal EYMARD
Maître de conférences HDR

U.F.R Psychologie, Sciences de l'Education

Département des Sciences de l'Education

Université de Provence. Aix-Marseille I

MASTER Professionnel Education et Formation

2^{ème} Année

Parcours Education, Formation et Encadrement dans le secteur sanitaire

Et le travail social 2010-2011

TUTORAT DES ÉTUDIANTS INFIRMIERS :
DE LA CONCEPTION A L'ACTIVITE

Mémoire soutenu par Laurent QUILÈS

Sous la direction de Chantal EYMARD
Maître de conférences HDR

REMERCIEMENTS

Je remercie Madame Chantal EYMARD pour la qualité de son accompagnement qui m'a permis de cheminer et de mener à terme ce travail.

Je remercie aussi toutes les personnes que j'ai rencontrées durant cette année de Master, avec qui j'ai partagé de riches moments.

Je remercie enfin tous ceux qui m'ont entouré durant ce travail et dont les compétences, la compréhension, la bienveillance ont contribué à faire qu'il existe.

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	1
1. CONTEXTE.....	4
1.1. Historique de la profession infirmière.....	4
1.1.1. De la religieuse à l'auxiliaire du médecin.....	5
1.2. Organisation de la formation.....	7
1.3. Un nouveau référentiel de formation.....	9
2. TUTORAT ET FORMATION.....	13
2.1. Une histoire du tutorat.....	13
2.2. Définitions du tutorat.....	14
2.3. Tutorat-tutorats	16
2.4. Tuteur : inscription et engagement.....	18
3. ENQUETE EXPLORATOIRE.....	21
3.1. Outil de recueil de données : le questionnaire.....	21
3.1.1. Construction de l'outil.....	21
3.1.2. Test du questionnaire.....	21
3.1.3. Choix de la population.....	22
3.1.4. Composition de la population enquêtée.....	22
3.2. Résultats.....	22
3.2.1. Population globale.....	22
3.2.2. IDE et cadre	24

3.2.3. Diplômés avant ou après 95.....	28
3.2.4. Volontariat.....	29
3.2.5. Rapport aux textes régissant la formation infirmière.....	29
3.3. Synthèse	30
3.4. Discussion.....	31
4. ASPECTS THÉORIQUES DE LA RECHERCHE.....	32
4.1. Pensée critique et réflexivité : des concepts à introduire.....	32
4.2. La professionnalisation dans la formation infirmière.....	38
4.2.1. Définir la profession.....	38
4.2.2. Professionnalisation : Essai de définition.....	39
4.2.3 Savoirs théoriques et savoirs d'action.....	42
4.2.4. La place de l'intuition de l'instant dans l'activité.....	45
4.2.5 La pensée Métis.....	46
5. DISPOSITIF DE RECHERCHE.....	48
5.1. L'objectif de recherche.....	48
5.2. La méthodologie de recherche.....	48
5.3. Les critères retenus concernant la professionnalisation de l'étudiant.....	50
5.4. Le terrain de recherche.....	51
5.4.1. Particularité du terrain.....	51
5.4.2. Les critères de choix des terrains.....	52
5.5. Le mode de recueil des données : l'entretien d'explicitation.....	53
5.6. L'analyse des données recueillies lors des entretiens.....	55

6. LES EXPÉRIENCES DANS LA VISÉE D'UNE COMPRÉHENSION DE L'ACTIVITÉ DU TUTEUR.....	57
6.1. Expérience d'Anna.....	57
6.1.1. Présentation du sujet.....	57
6.1.2. Le déroulement de l'entretien.....	57
6.1.3. Entretien n°1 Anna.....	58
6.1.4. Le discours du tuteur au regard des critères de professionnalisation de l'étudiant.....	60
6.1.5. Essai de compréhension de l'entretien au regard de l'enquête exploratoire	61
6.2. Expérience de Martine.....	64
6.2.1 Présentation du sujet.....	64
6.2.2. Le déroulement de l'entretien.....	64
6.2.3. Entretien n°2 Martine.....	65
6.2.4. Le discours du tuteur au regard des critères de professionnalisation de l'étudiant.....	67
6.2.5. Essai de compréhension de l'entretien au regard de l'enquête exploratoire	68
6.3. Expérience de Denis.....	72
6.3.1 Présentation du sujet.....	72
6.3.2. Le déroulement de l'entretien.....	72
6.3.3. Entretien n°3 Denis.....	72
6.3.4. Le discours du tuteur au regard des critères de professionnalisation de l'étudiant.....	75

6.3.5. Essai de compréhension de l'entretien au regard de l'enquête exploratoire	76
6.4. Expérience d'Aline.....	79
6.4.1 Présentation du sujet.....	80
6.4.2. Le déroulement de l'entretien.....	80
6.4.3. Entretien n°4 Aline.....	80
6.4.4. Le discours du tuteur au regard des critères de professionnalisation de l'étudiant.....	81
6.4.5. Essai de compréhension de l'entretien au regard de l'enquête exploratoire	83
6.5. Expérience de Sandra.....	87
6.5.1. Présentation du sujet.....	87
6.5.2. Le déroulement de l'entretien.....	87
6.5.3. Entretien n°5 Sandra.....	88
6.5.4. Le discours du tuteur au regard des critères de professionnalisation de l'étudiant.....	88
6.5.5. Essai de compréhension de l'entretien au regard de l'enquête exploratoire.....	91
6.6. Expérience de Marie.....	94
6.6.1. Présentation du sujet.....	94
6.6.2. Le déroulement de l'entretien.....	95
6.6.3. Entretien n°6 Marie.....	95
6.6.4. Le discours du tuteur au regard des critères de professionnalisation de l'étudiant.....	96

6.6.5. Essai de compréhension de l'entretien au regard de l'enquête exploratoire	98
7. SYNTHESE DES RESULTATS.....	101
7.1. Au regard des critères de professionnalisation des étudiants infirmiers et de l'enquête exploratoire.....	101
7.2. Les habiletés pratiques mises en actes par les tuteurs.....	104
7.3. Discussion.....	105
CONCLUSION.....	107
BIBLIOGRAPHIE.....	109
INDEX DES AUTEURS.....	113

INTRODUCTION

La réforme de la formation infirmière s'est concrétisée en septembre 2009 avec la mise en œuvre d'un nouveau référentiel de formation. Si les acteurs de l'encadrement des étudiants sont toujours les mêmes, ils ont été amenés à occuper de nouvelles fonctions et à assumer de nouvelles responsabilités en lien avec ces fonctions. Depuis septembre 2009 donc, l'organisation de l'accueil et de l'encadrement des étudiants infirmiers en stage se sont vus modifiés. La qualité de cet encadrement repose sur les acteurs qui en ont la responsabilité, sur la manière dont ils s'inscrivent dans ce dispositif.

En tant que cadre de santé dans trois unités de pédopsychiatrie et acteur dans cette nouvelle organisation, j'ai souhaité m'intéresser à ce sujet et plus particulièrement au thème du tutorat des étudiants infirmiers. Étant maître de stage sur les unités de soins où j'exerce les fonctions de cadre de santé, j'ai suivi en octobre 2009 une journée de formation sur le tutorat. Cette fonction organisationnelle et institutionnelle du stage potentialise pour moi son intérêt si elle se couple avec la dimension pédagogique du stage. N'ayant pas toujours la possibilité matérielle pour qu'il en soit ainsi, j'ai donc voulu l'appréhender par l'intermédiaire de cette recherche.

Infirmier de secteur psychiatrique, et cadre de santé, mon activité professionnelle s'est déroulée dans le champ de la santé mentale. Mon activité a toujours été empreinte d'un engagement au niveau de l'encadrement des étudiants en stage, comme infirmier d'abord puis comme cadre de santé. Cet engagement s'est manifesté donc sur les terrains de stage ainsi qu'au niveau d'interventions et de participations régulières à des travaux en IFSI¹. Cette inscription dans cette dimension pédagogique du travail a contribué à orienter mon projet professionnel vers la formation. Cette année de formation en master professionnel se sera révélée comme un véritable catalyseur de ce projet, ainsi que comme un éclairage sur le sens pris par celui-ci. Cette formation aura représenté un gué dans le passage que je suis en train d'opérer d'une activité de cadre de santé en service de soins à cadre formateur en IFSI. Ce projet professionnel représente la toile de fond de l'intérêt qui est le mien pour cette recherche sur le tutorat des étudiants infirmiers.

¹ IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers

Je conçois mon activité comme participant au processus de professionnalisation des étudiants. Je la situe aussi dans la transmission de spécificités qui caractérisent mon expérience. Ce processus de transmissions s'est travaillé aussi bien sur les terrains de stage que dans le cadre de mes interventions à l'IFSI. Une des caractéristiques majeures du dernier référentiel de formation est l'instauration du tuteur comme référent pédagogique sur le lieu de stage. Cette question du tutorat vient s'inscrire tout naturellement dans cette dimension de transmission et de professionnalisation des futurs professionnels. Elle vient aussi d'adosser à mes aspirations d'une manière aussi naturelle que c'est aussi en travaillant cette question et en entreprenant cette recherche que j'avais la sensation de rechercher un équipement pour m'aider dans mon entreprise personnelle de passage du service à la formation. Il ne s'agit bien sûr là que d'un équipement sur un chantier qui commence juste et où il y a encore beaucoup à travailler et à découvrir. Les changements organisationnels des stages des étudiants dans les services de soins m'ont amené à vouloir aller à la rencontre de ces tuteurs, nouveaux acteurs emblématiques de la réforme de la formation, d'observer et d'analyser comment les choses se passaient pour eux après presque deux ans de mise en œuvre de cette réforme.

Dans ce travail de recherche, une histoire de la formation infirmière et son évolution sera présentée. Cette évolution a toujours été associée à des contextes politique, économique, social et se finalise avec la réforme de 2009. La profession infirmière s'est donc inscrite dans un mouvement dont la quête est la professionnalisation. Comme nous l'avons dit, une des caractéristiques du dispositif mise en place est l'instauration de la fonction de tuteur. Le tutorat sera donc étudié dans un deuxième temps à travers des définitions et une typologie avant que les tuteurs des étudiants infirmiers soient rencontrés pour aborder avec eux **la manière dont ils conçoivent leurs missions**. Le travail a été l'occasion d'essayer de comprendre la conception de ces missions ainsi que les priorités qui étaient les leurs dans leur activité.

Les thèmes priorisés par les tuteurs seront ensuite présentés d'un point de vue théorique ainsi que la professionnalisation et les savoirs théoriques et d'action.

Enfin, la « visée » de ce travail de recherche sera **d'identifier chez les tuteurs les habiletés pratiques mises en œuvre par les tuteurs qui participent à la professionnalisation de l'étudiant infirmier**. Cette professionnalisation de l'étudiant sera au centre de cette recherche. Il s'agira alors d'identifier ces ingéniosités dans le cadre de l'activité des tuteurs. Pour cela, la clinique des situations a paru appropriée, car elle s'intéresse à l'activité du sujet

dans un agir professionnel. Ces ingéniosités auront été au préalable présentées dans un registre conceptuel manifestation de l'intelligence du Kairos et de la pensée Métis.

Afin d'identifier les habiletés pratiques des tuteurs, la clinique des situations consistera à effectuer six entretiens, au travers desquels le tuteur deviendra l'observateur de sa propre activité. L'entretien d'explicitation utilisé comme mode de recueil des données favorisera la verbalisation des éléments implicites de l'action.

L'approche qualitative a donc été privilégiée, la rencontre avec les tuteurs permettra aussi de confronter le discours sur leur activité avec certains résultats de l'enquête exploratoire. Dans ce travail de recherche, alors que dans un premier temps il est demandé aux tuteurs ce qu'ils font dans leur activité de tuteur, dans un deuxième temps, il s'agira de les faire verbaliser sur la manière dont ils procèdent, **comment** ils font.

1. CONTEXTE

1.1. Historique de la profession infirmière

D'un point de vue étymologique, le terme « *infirmier* » dérive du latin enfermer « *faible malade* » qui donnera en français « *infirm* ». En français ancien « *enfermier* », l'infirmier est « *une personne qui soigne des malades sous la direction des médecins* » (Rey, 2004) C'était un servent laïc qui prenait soin des blessés.

D'un point de vue historique, jusqu'à la fin du XIX^{ème} siècle, le soin s'inscrit dans une dimension empreinte du Religieux. L'acte de soigner était totalement bénévole. L'origine des infirmières en tant que groupe social est apparentée à celle des ordres religieux. Les soins d'entretien, de confort, étaient l'activité principale des femmes qui n'avaient aucune formation. Les évêques réservent des parties de leur église aux plus pauvres et aux plus démunis. Ce sont alors les religieuses qui accompagnent les fidèles dans leur souffrance. La religieuse est le modèle dominant de la femme soignante. La seule activité possible pour exercer les soins sera alors pour la femme de rentrer dans les Ordres au sein de Congrégations religieuses. Le modèle religieux fait alors référence de la pratique des soins qui se fonde sur ses valeurs et morales. « *La croyance et la dévotion produisent et contrôlent l'action* » (Saliba, 1993, p. 16).

La question de la formation commence à se poser à la fin du XVIII^{ème} siècle « *Faut-il dispenser une éducation religieuse, ou bien former les filles selon les exigences du travail dans l'hôpital* » (Saliba, 1993, p. 24). Sous l'impulsion des progrès scientifiques, et la réflexion instaurée autour des Lumières, l'importance du Religieux dans le soin est remis en question. On va assister alors à un mouvement de laïcisation des soins qui vont évoluer vers plus de technicité. C'est une période aussi où les hôpitaux vont changer. Les religieuses qui règnent en maître à l'hôpital vont devoir respecter les préconisations des médecins qui souhaitent inscrire leur pratique dans une démarche plus scientifique et moins religieuse.

Acteur du débat sur la laïcisation des hôpitaux français, le docteur Désiré Bourneville ouvre la première école d'infirmières de l'Assistance Publique de Paris en 1878 à la Salpêtrière. C'est durant cette période que vont avoir lieu des débats sur la laïcisation des hôpitaux. « *C'est à l'occasion de cette formidable éclosion suscitée par les progrès médicaux*

et chirurgicaux, les batailles idéologiques entre républicains et cléricaux, catholiques et protestants, à propos de l'enseignement infirmier, que vont naître en France les premières écoles d'infirmières » (Magnon, 2001, p. 16).

C'est la circulaire du 28 octobre 1902 qui rend obligatoire la création d'écoles d'infirmières dans toute ville dotée d'une école de médecine, elle mentionne que :

« Plus la science progresse, plus apparaît l'importance du rôle de l'infirmier, plus il devient manifeste que pour remplir ce rôle, le bon vouloir, le dévouement l'abnégation même ne suffisent pas, il faut une instruction technique. Les commissions hospitalières ont l'obligation morale très étroite de ne confier des malades qu'aux infirmières, qui ont justifié avoir acquis les connaissances indispensables à l'exercice de leur état»²

C'est à cette période que le terme infirmière est introduit dans un texte législatif. Selon le modèle de Bourneville, l'instruction est dispensée par les médecins dans le cadre de cours magistraux. « *Ce sont les médecins qui vont donner le contenu professionnel de la pratique soignante en enseignant aux infirmiers tout ce qu'ils attendent d'elles* » (Collière M.-F. , 1982, p. 84).

1.1.1. De la religieuse à l'auxiliaire du médecin

Le processus de laïcisation de la société française s'accompagne d'un processus de laïcisation des hôpitaux et de technicisation des soins. Avec la révolution pasteurienne, l'approche de la maladie nécessite l'utilisation de techniques de plus en plus perfectionnées. Centrés sur le malade, les soins vont s'orienter plus vers la maladie. L'infirmière succède à la « *garde-malade* ». Si servir le malade restera le vecteur idéologique des soins, servir le médecin deviendra son corollaire immédiat en même temps que servir l'institution (Collière, 2000).

Il n'est pas question encore d'un quelconque rôle propre de l'infirmière.

« *L'esprit général qui doit dominer tous les actes de l'infirmière est un esprit de subordination absolue aux ordres du médecin. Elle ne doit jamais se permettre de rien changer aux prescriptions, ni les changer, ni les exécuter en partie. Elle pourra, elle devra même demander au médecin toutes les explications qu'elle jugera nécessaires, car pour exécuter convenablement un ordre, il faut l'avoir*

² Circulaire du 28 octobre 1902 relative à la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite, et la création d'Écoles d'Infirmières.

compris...l'infirmière doit être l'auxiliaire utile et intelligente du médecin...» (Bourneville in Collière, 2001, p. 38).

Ce modèle fut toutefois questionné par Florence Nightingale et Léonie Chaptal. Elles ont revendiqué une identité professionnelle à travers les impératifs de technicité sans pour autant se départir des principes d'abnégation hérités d'un passé religieux. En cela, elles furent les premières à se distancier du modèle développé par le Dr Bourneville. Ainsi, Florence Nightingale se bat pour faire de l'exercice infirmier une profession autonome qui passe par l'exigence d'une formation technique, le contrôle par les infirmières elles-mêmes de la formation, la redéfinition de la répartition sexuée des actes de soins avec une remise en cause du monopole médical mais aussi l'intériorisation d'une morale professionnelle qui, en fait vient laïciser le caractère religieux de la vocation (Abdelmalek, 1995). Une autre pionnière française, Léonie Chaptal développe un original « *modèle français en soins généraux* ». Ce modèle repose sur la promotion d'une morale professionnelle, en grande partie redevable aux valeurs religieuses d'une part, et sur la nécessité d'une formation technique, sérieuse et obligatoire sanctionnée par un diplôme garantissant la légitimité de la profession. Elle fonde sa propre école d'infirmière en 1905. C'est grâce à Léonie Chaptal et au Dr Bourneville que le premier brevet de capacité professionnel voit le jour en 1922. Une idée défendue par Léonie Chaptal est de favoriser une formation qui privilégie l'apprentissage sur le terrain. Elle voit dans l'alternance l'intérêt de qualification de la profession ainsi que de son autonomisation. Pour elle, « ... *la qualification des infirmières est à ses yeux un devoir envers la profession, comme vis-à-vis de la collectivité tout entière* » (Saliba, 1993, p. 72).

La formation infirmière est lancée grâce aux pionnières auxquelles s'ajoutera en France M.F Collière. Cette évolution de la formation sera marquée par quelques étapes fondamentales :

- Décret du 18 février 1938 portant création des diplômes simples et supérieurs d'infirmiers et d'infirmières hospitalières. Ce programme d'enseignement s'étale sur 2 ans.
- Décret du 10 août 1942 portant sur la délivrance du diplôme d'Etat d'infirmier.
- La loi du 15 juillet 1943 qui contraint les hôpitaux à recruter du personnel diplômé et les invitent à créer leurs écoles.

Dans la deuxième moitié du XX^{ème} siècle, l'évolution de la médecine influence un mouvement de professionnalisation. Le projet pédagogique du programme de formation de 1951 démontre aisément que les infirmières étaient destinées avant tout à être de bonnes exécutantes au service du médecin et de la science (Magnon, 2001, p. 40). Plusieurs réformes vont se succéder. Elles consisteront en l'augmentation de la durée de formation, l'enrichissement de son contenu, la création de spécialités. Ainsi, la formation passera progressivement à 28 mois en 1972, puis 33 mois en 1979. Une loi importante est promulguée en 1978. Elle porte sur la reconnaissance du rôle propre, délimitant ainsi le champ d'exercice autonome hors de la responsabilité médicale. Le programme de 1992 porte la durée de la formation à 38 mois. Il instaure aussi l'unification des deux formations, de psychiatrie et de soins généraux.

Ce programme met en exergue la polyvalence bien sûr mais insiste aussi sur l'autonomie. Il repose sur une approche par contenu à deux dimensions, alternance de connaissances théoriques et pratiques, de façon juxtaposée. Ce programme a duré dix sept ans les principes pédagogiques énoncés dans ce programme mettent l'accent sur la responsabilisation de l'étudiant, le développement de sa faculté d'adaptation et de sa créativité (Magnon, 2001, p. 40). Le programme de 1992 dans sa présentation vise à articuler les différents types de savoirs, généraux et spécialisés. Ces savoirs sont mis en œuvre au plan pédagogique par les Instituts de Formations en soins Infirmiers (IFSI).

1.2. Organisation de la formation

Dans le cadre du programme de 1992, la formation infirmière se poursuit entre des lieux de stage et un institut de formation. L'organisation et le choix des stages relèvent de la responsabilité des formateurs. Ils interviennent sur les lieux de stages dans le cadre de l'évaluation de la mise en situation professionnelle de l'étudiant. Dans ce cadre là un professionnel du terrain les accompagne. Les professionnels encadrent les étudiants qui sont réglementairement sous leur responsabilité. Le dispositif ne permet que peu de rencontre entre le lieu de travail et le lieu d'enseignement.

Une étude menée par un groupe de travail à l'initiative de la DRASS-PACA en 2007 portant sur l'optimisation de la formation par le stage clinique des étudiants paramédicaux indique que :

« *Le stage* occupe une place quasi centrale dans le dispositif de formation initiale des professionnels paramédicaux. Cependant, l'ensemble des professionnels, tant du secteur hospitalier que du secteur des formations paramédicales, s'accorde pour dire que la mission d'encadrement pédagogique des étudiants paramédicaux génère aujourd'hui plus qu'hier, une certaine insatisfaction de part et d'autre. Ce constat est d'ailleurs partagé par les étudiants en soins infirmiers. En effet, le FNEFI (Fédération Nationale des Étudiants en Soins Infirmiers) indique qu'« actuellement, l'encadrement dans les services est réalisé, mais trop souvent incomplet, car essentiellement axé sur le savoir-faire, alors que les savoirs et le savoir être avec le patient sont négligés » (Aubry, F., & Latil, 2007).

Cette étude a permis de mettre en avant un certain nombre de dysfonctionnements les plus fréquemment identifiés :

- l'accueil des stagiaires.
- l'évaluation des stagiaires.
- les objectifs de stage des stagiaires.
- le respect des capacités d'accueil en stage décidé en début d'année.
- le manque d'encadrement sur le lieu de stage
- le surnombre de stagiaires
- le temps d'encadrement surajouté à une charge de travail déjà lourde des professionnels en service de soins (temps non rémunéré)
- pas de tutorat institutionnalisé
- les outils de suivi du stage peu nombreux
- le livret de stage faisant défaut
- les objectifs de stage par compétences peu développés.

Des propositions d'optimisation du stage ont été faites à l'issue du travail réalisé par le groupe. Les principales sont « une charte des stages » donnant à la fois des droits et des devoirs aux étudiants, des droits et devoirs aux instituts de formation mais aussi des droits et des devoirs aux établissements de soins accueillant les étudiants en stage. Ces établissements s'engagent principalement à :

- Formaliser des outils (livret d'accueil, documentation) en vue d'accueillir le stagiaire et lui donner les moyens d'atteindre ses objectifs.

- Désigner un référent de stage et/ou une équipe tutorale dont la tâche sera de :
 - accueillir, aider, guider et conseiller.
 - présenter les activités du service et aider le stagiaire à formaliser ses objectifs personnels.
 - favoriser son intégration au sein de la structure et l'accès aux informations nécessaires.
 - aider le stagiaire dans l'acquisition des connaissances, des aptitudes et des attitudes nécessaires à la fonction.
 - dispenser au stagiaire une formation pratique en l'associant à l'ensemble des activités qu'il exerce.
 - confier à l'étudiant, sous le contrôle du référent et/ou de l'équipe tutorale, la responsabilité de personnes soignées et non la responsabilité de tâches parcellaires.
 - assurer un suivi régulier de ses compétences acquises (évaluation-régulation).
 - organiser les activités mettant le stagiaire en relation avec l'ensemble des membres de l'équipe de soins.
 - évaluer avec le stagiaire la qualité de ses prestations, à mi-stage et en fin de stage.
 - établir des liens avec l'institut de formation.

Une autre proposition est l'établissement d'une « convention type » de stage engageant les trois parties (institut de formation, établissement d'accueil, étudiant) qui fixe les conditions de déroulement du stage dans l'esprit de la charte des stages.

La dernière proposition est la mise en place d'un « référentiel d'agrément de stage ».

Tous ces constats sont à mettre en lien avec les orientations prises dans le nouveau référentiel surtout en ce qui concerne l'encadrement des étudiants en stage.

1.3. Un nouveau référentiel de Formation

Suite aux accords de Bologne en 1999 (29 pays signataires) dont l'objectif est de construire un espace européen de l'enseignement supérieur avant 2010, l'élaboration d'un nouveau programme de Formation en Soins Infirmiers a débuté en 2006 pour une application en 2009. Dans le cadre de cette réforme, les étudiants infirmiers se verront délivré, en même

temps que le diplôme d'État, le grade de licence. La formation infirmière repose sur l'alternance. L'alternance désigne une façon de passer tout à tour d'un lieu de formation initiale à un ou plusieurs lieux de stages. L'alternance est sensée produire un changement sur l'individu qui se confronte à elle. L'alternance « *permet d'apprendre ce qui ne s'enseigne pas en formation et qui pourtant constitue l'essentiel de la compétence, à savoir l'expérience* » (Geay, 1998, p. 49).

La formation par alternance pose donc la question du rapport au savoir et part du postulat que le savoir s'acquiert aussi ailleurs qu'à l'école et surtout différemment. Dans le référentiel de formation infirmière, il ne s'agit pas de s'appuyer sur une alternance juxtapositive, dans laquelle le seul lien existant entre le lieu de stage et le lieu de formation est un lien institutionnel, mais sur une typologie d'alternance intégrative qui se caractérise par une forte mise en cohérence des différentes périodes de l'alternance et des interventions concertées de l'ensemble de ses acteurs. Dans cette forme d'alternance « *le monde du travail et le monde de la formation cherchent à cohabiter et à collaborer les espaces tentent de s'articuler* » (Fernagu-Ouder, 2010, p. 100).

L'alternance trouve son intérêt dans la réunion de différents univers : « *Son postulat est que la confrontation à l'altérité a des effets bénéfiques pour l'apprentissage, (...) L'alternance, c'est finalement l'idée que la différence a un effet formateur : le métier s'apprend à plusieurs voix* » (Astier, 2007, pp. 61-62).

Le référentiel de formation infirmière met donc en place une alternance entre l'acquisition de connaissances et de savoir faire liés à des situations professionnelles. Il est organisé pour mettre en relation les connaissances à acquérir et le développement des compétences requises. Le référentiel de formation a pour finalités « *de professionnaliser le parcours de l'étudiant...* »³. Lequel est « *amené à devenir un praticien responsable et réflexif, c'est à dire un professionnel capable d'analyser toute situation de santé* ». Il donne une place importante à la formation clinique en stage. La durée de ces stages représente la moitié du temps de la formation. Ainsi, sur les 180 (DEI) « *European Transfer System* » (ECTS) nécessaires à l'obtention du Diplôme d'État d'Infirmier, 60 sont à obtenir dans le cadre de la formation en stage. Les stages sont donc « *des lieux d'intégration des connaissances construites par l'étudiant et doivent lui permettre d'en acquérir de nouvelles par*

³ Annexe n°1, référentiel de formation, p1.

*l'observation, la participation aux soins et aux réflexions menées en équipe*⁴ ». Selon la directive européenne 2005/36/CE le temps de stage permet l'enseignement clinique qui se définit comme « *le volet de la formation d'infirmier par lequel le candidat infirmier apprend, au sein d'une équipe, en contact direct avec un individu soin au malade et/ou une collectivité, à organiser, dispenser et évaluer les soins infirmiers globaux requis à partir des connaissances et compétences acquises* »⁵. Un stage n'est pas seulement une modalité technique particulière d'un dispositif de formation. C'est aussi une expérience vécue par les stagiaires et par ceux qui sont amenés à des titres divers, à collaborer avec eux. Il s'agit d'une expérience spécifique pour les uns comme pour les autres. Quelles qu'en soient sa forme et sa durée, le stage est en contact avec la pratique professionnelle. « *Le stagiaire quitte, pour une période plus ou moins longue, le monde du discours pour pénétrer dans celui de l'expérience* » (Pelpel, 1989, p. 4)

Le dictionnaire Robert propose deux définitions du mot « stage » :

- « *période d'étude et de pratique imposée aux candidats à certaines fonctions* ».
- « *période d'initiation pratique à une profession ou à un métier* ».

Durant le stage, certains professionnels sont amenés à prendre des responsabilités particulières pour encadrer le stagiaire. Pour le stagiaire, une transition se développe sur 3 plans :

- ✓ social : avec le début d'un changement.
- ✓ professionnel : il s'agit là d'insertion qui se réalisera si le stagiaire acquiert des comportements et des capacités professionnelles.
- ✓ personnel : correspondant à un processus de maturation de l'individu.

Le référentiel de formation définit les missions des responsables de l'encadrement des stages. Ainsi, chaque étudiant est placé sous la responsabilité d'un maître de stage, d'un tuteur de stage et de professionnels de proximité au quotidien. Fonctions qui peuvent être assurées par une même personne.

⁴ Annexe n°1, référentiel de formation, p1.

⁵ Directive Européenne 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications. JOCE du 30.09.2005.cf.internet adresse.

Le maître de stage représente la fonction organisationnelle et institutionnelle du stage. Il s'agit le plus souvent du cadre de santé. Il exerce des fonctions de management et de responsabilité sur l'ensemble du stage.

Le tuteur de stage occupe une place centrale dans le dispositif

« Le tuteur représente la fonction pédagogique du stage. Il est volontaire pour exercer cette fonction (...) Professionnel expérimenté, il a développé des capacités ou des compétences spécifiques et de l'intérêt pour l'encadrement d'étudiants. Il connaît bien les référentiels d'activités, de compétences et de formation des futurs professionnels qu'il encadre. Le tuteur assure l'accompagnement des étudiants et évalue leur progression lors d'entretiens réguliers (...) Le tuteur a des relations régulières avec le formateur de l'institut de formation, référent de stage. Le tuteur évalue la progression des étudiants dans l'acquisition des compétences. Il formalise cette progression sur le portfolio lors des entretiens avec l'étudiant en cours et à la fin du stage. La désignation des tuteurs relève des missions de l'encadrement professionnel, sur la base de critères de compétences, d'expérience et de formation »⁶

Le tuteur se trouve donc à l'interface entre les équipes de soins, les étudiants et les formateurs de l'institut de formation. En adéquation avec les remarques de l'équipe soignante, le tuteur valide avec l'étudiant les éléments de la compétence pour lesquels il estime que ce dernier a atteint le niveau requis. Il doit également argumenter les éléments positifs ou de progression de l'étudiant. Il s'agit de passer d'une évaluation selon une logique de contrôle à une évaluation selon une logique d'accompagnement. Seul le tuteur pose sa signature sur le document. Il participe ainsi directement à accorder les 60 Equivalent Credit System (ECTS) sur l'ensemble des 180 que l'étudiant doit acquérir pour obtenir le diplôme d'infirmier.

Le formateur de l'IFSI référent du stage est en lien avec le maître de stage en ce qui concerne l'organisation générale du stage. Il est en liaison régulière avec le tuteur afin de suivre le parcours des étudiants et régler les questions pédagogiques qui se posent. Il peut venir encadrer l'étudiant sur sa propre demande, celle de l'étudiant, ou celle du tuteur de stage.

Les professionnels de proximité représentent la fonction d'encadrement pédagogique au quotidien. Ils accompagnent l'étudiant dans ses acquisitions en l'informant sur les procédures, les protocoles, les différentes manières de faire. Ils le sollicitent et le conseillent dans ses recherches. Ils sont en lien avec le tuteur afin de faire le point sur l'encadrement de l'étudiant. Ils ont connaissance du parcours d'apprentissage établi entre l'étudiant et le tuteur.

⁶ Annexe n°1, référentiel de formation, p1.

C'est pour eux un point de repère permettant d'adapter la progression dans les situations de soins confiées à l'étudiant.

La véritable nouveauté du dispositif d'encadrement en stage est l'apparition de la fonction de tuteur. Dans une organisation où la durée des stages est plus importante, le tuteur est l'un des principaux acteurs de la professionnalisation des futurs infirmiers, au cœur de l'alternance entre lieu de travail et lieu d'enseignement. Pour compléter le nouveau dispositif, un outil est créé pour aider les différents acteurs dans leur rôles et missions : Le portfolio. Il s'agit d'un outil d'accompagnement et d'évaluation des compétences de l'étudiant. Mesurant la progression de l'étudiant en stage, il doit lui permettre d'analyser sa pratique. C'est autour de cet outil que la rencontre tuteur, étudiant, formateur peut se faire, permettant ainsi la distanciation des situations de travail.

Ce dispositif de formation repose donc sur une construction où l'alternance participe pleinement au processus de professionnalisation des étudiants infirmiers.

En effet, un des axes forts de cette réforme est qu'elle prend appui en grande partie sur la pratique professionnelle et qu'elle génère un transfert des situations d'apprentissage vers le terrain du soin alors qu'auparavant, celles-ci, étaient majoritairement construites et analysées en Institut de Formation. De cette typologie d'alternance associative, il convient de passer à une véritable alternance intégrative. Pour exister, cette forme d'alternance a besoin d'acteurs, le tuteur en est un important. La place du tutorat est centrale dans les formations professionnalisantes, cette question du tutorat que nous allons aborder maintenant.

2. TUTORAT ET FORMATION

2.1. Une histoire du tutorat

Les origines de la fonction tutorale sont très anciennes. Dès 700 avant Jésus Christ, les enfants de la société aristocratique sont éduqués de cette manière, au sein des familles, par des prêtres ou des tuteurs royaux. « *Il s'agit de leur transmettre les traditions religieuses, de leur faire connaître la loi ou de les initier à l'écriture* » (Baudrit, 2000, p. 127).

Dans la Grèce antique ou encore à Rome, la formation morale et l'éducation à la vie sociale sont envisagées avec cette forme de tutorat dont la pratique s'apparente plus à du préceptorat. Les tuteurs sont sélectionnés et choisis pour éduquer, de façon individualisée, des enfants

appartenant à des familles privilégiées. Socrate peut être évoqué comme l'initiateur d'une pédagogie interactive où guider, orienter la recherche d'un élève qui doit trouver par sa propre réflexion sont les éléments fondamentaux. La maïeutique socratique pousse les interlocuteurs à développer leur raisonnement. Il ne s'agit pas là d'inculquer un savoir, mais d'amener les interlocuteurs à élaborer par eux-mêmes à travers la discussion ce savoir dont ils sont potentiellement porteurs. « *Ils apprennent d'eux-mêmes sous l'impulsion de l'autre : quelque chose d'essentiel se passe dans le dialogue et enclenche un processus de réflexion et de construction d'un savoir nouveau* » (Barnier, 2001, p. 17). Le pédagogue latin Comenius exprime l'idée que parmi les règles pour apprendre et enseigner solidement, il convient de parler, de faire, de mettre en pratique ce que l'on apprend et ceci pour mieux le comprendre (ibid, p.19).

A l'époque médiévale, le rôle de l'Église s'affirme dans l'instruction des enfants et des adolescents et bien que certaines pratiques tutorales aient cours dans des monastères, cette époque constitue une période de transition quant au développement du tutorat.

Aux origines du tutorat, le Compagnonnage peut être évoqué. Le Compagnonnage s'est développé à partir du XVI^{ème} siècle. Il trouve ses fondements dans la solidarité, la coopération entre personnes de même métier. Ces communautés ouvrières ont leur propre déontologie et défendent chacune leur métier en recherchant la perfection dans son exercice. Elles furent très dynamiques jusqu'à la Révolution Française. « *Cette forme de la culture ouvrière s'est attachée à transmettre des savoirs mais aussi et surtout des savoir-faire à travers la précision des gestes professionnels* » (ibid, p.31). Le compagnonnage s'inscrit aussi dans une dimension éducative permettant de conjuguer aussi des savoir-être. Les savoirs et les savoir-faire sont construits par l'apprenti à partir d'une pratique quotidienne au sein de relations qui s'effectuent sur le mode du guidage.

Depuis le début des années 70, l'alternance école-entreprise est prônée par les pouvoirs publics et par les milieux économiques comme le meilleur moyen de favoriser l'insertion professionnelle. Le tutorat s'est donc développé sous diverses formes.

2.2. Définitions du tutorat

Selon le dictionnaire Le Robert, le tuteur est d'abord une tige fixée dans le sol pour soutenir ou redresser une plante, c'est aussi une personne chargée de veiller sur un mineur ou

de le représenter dans un acte juridique. Selon le dictionnaire encyclopédique de l'éducation et de la formation, ce terme désigne l'adulte chargé de guider l'étudiant dans ses études. Le tuteur est, quelque soit le contexte, un adulte de référence qui guide et soutien le jeune dans sa progression.

Ce terme glisse du domaine scolaire pour entrer dans le domaine professionnel au début des années 80 sous l'impulsion, comme nous l'avons énoncé précédemment, des pouvoirs publics qui entreprennent de diffuser l'alternance dans les dispositifs-jeunes. Depuis 1983, le tutorat se développe dans les organisations, les entreprises et dépasse le cadre des formations par alternance, initiales ou continues.

D'une façon très générale, le tutorat peut être défini comme « *une relation d'aide entre deux personnes pour l'acquisition des savoir-faire et l'intégration dans le travail et comme élément d'un dispositif visant à rendre le travail formateur et l'organisation intégratrice* » (Paul, 2002, p. 47). Le tutorat se trouve ainsi à l'intersection de deux logiques, productive et éducative. Ce modèle rappelant le Compagnonnage, est fondé sur l'exemplarité, il véhicule l'idée de la transmission comme seule source d'accès au savoir, avec ce qu'elle peut avoir de normatif et de prescriptif.

Ce modèle traditionnel et la transmission reposent sur une asymétrie des compétences et la relation d'aide s'exerce au niveau psychologique et pédagogique. Dans ce modèle, il s'agit de transmettre en prescrivant, de dire ce qu'il faut faire à l'appui de pratiques ou de concepts maîtrisés et dans une logique d'application d'un tour de main, d'un processus, d'une directive. Sous le double effet d'une meilleure prise en compte du mode de fonctionnement des individus dans les dispositifs d'enseignement, de formation et d'une conception de l'apprentissage qui prend ses distances avec les processus de transmission de savoirs et de savoir-faire, le tutorat bénéficie aujourd'hui d'une reconnaissance sociale forte.

Le tutorat peut être « *spontané* ». Il s'agit, alors de pratiques de tutorat peu formalisées qui s'inscrivent dans l'accompagnement de nouveaux salariés dans les entreprises. On parle de tutorat « *institué* » dans le cadre des dispositifs de formations en alternance et dans quelques formations initiales. (Boru & Leborgne, 1992).

En milieu professionnel le tutorat se définit comme « *l'ensemble des activités mises en œuvre par des professionnels en situation de travail en vue de contribuer à la production ou à la transformation des compétences professionnelles de leur environnement, jeunes embauchés ou salariés en poste engagés dans un processus d'évolution de leur qualification* » (Barbier, 1996, p. 9).

2.3. Tutorat-tutorats

A partir d'une définition plus large du tutorat énoncée comme « *une activité de personne à personne permettant à un « tuteur » d'acquérir ou de développer ses compétences par la constitution d'un salarié expérimenté* » (Masingue, 2009, p. 3). Nous allons aborder ici les typologies du tutorat.

Dans ce cadre, différents types de tutorat peuvent être mis en évidence selon les modalités sur lesquelles ils s'organisent (Masingue, 2009, p. 11) :

- **le tutorat classique** où un salarié expérimenté transmet ou accompagne un salarié plus novice que lui en vue de lui permettre d'acquérir les compétences dont il a besoin pour exercer son emploi.
- **le tutorat croisé** met l'accent sur l'enrichissement réciproque d'un binôme où chacun sera alternativement tuteur et tuteur.
- **le tutorat inversé** quand l'apprenant est un sénior et le tuteur un salarié plus jeune.
- **le tutorat d'expertise** concerne la qualification de quelqu'un d'autre sur un savoir longuement acquis, complexe, spécifique, rare donc maîtrisé par quelques personnes seulement, voire une seule.
- **le tutorat hiérarchique** quand le manager considère nécessaire d'assurer en même temps une fonction de management classique et une fonction pédagogique auprès de ses subordonnées.

Dans la fonction tutorale deux processus s'exercent. Il s'agit d'un processus de socialisation professionnelle d'une part, et, d'autre part, d'un processus de transmission des pratiques professionnelles. Dans le cadre de ces processus, 5 familles de tâches concourent à la mise en œuvre de cette fonction tutorale (Boru & Leborgne, 1992, p. 25) :

- intégrer les nouveaux arrivants dans le collectif de travail.
- rendre les situations de travail formatives.
- organiser le parcours de formation des nouveaux arrivants.
- mettre en place un dispositif d'évaluation des acquis.
- gérer l'alternance avec le centre de formation.

Bien qu'il soit question ici du monde de l'entreprise, le lien avec le tutorat auprès des étudiants infirmiers paraît évident. En effet, ces modèles de tâches sont tout à fait transposables à cette forme de tutorat où l'étudiant peut être assimilé à un nouvel arrivant, futur professionnel. Le nouveau référentiel place le tuteur en position d'interlocuteur privilégié de l'Institut de Formation et comme responsable de l'évaluation de l'acquisition des compétences de l'étudiant avec l'utilisation du portfolio.

Le modèle tuteur traditionnel reposant sur une attente de reproduction a cédé petit à petit sa place à une conception où le tuteur remplit une fonction de « *facilitateur* ». Il s'agit ici, d'accompagner l'apprentissage, de faciliter au tuteur, l'apprentissage de ses propres modes d'action, l'aider à construire sa propre expérience. L'action du tuteur va alors se situer au niveau d'une aide au tuteur pour qu'il se familiarise et se forme au travers d'une expérience que, grâce à lui, le tuteur pourra réfléchir, analyser, comprendre. Dans ce modèle, « *la relation tend à se déplacer d'un mode hiérarchisé, vertical, à un mode de partenariat, horizontal. Par cette évolution, le centre de gravité s'en trouve déplacé de l'action du tuteur à l'expérience reçue et réfléchi par le stagiaire* » (Paul, 2004).

Trois fonctions sont attribuées au tuteur à partir d'une typologie élaborée par Pelpel :

FONCTIONS	OBJECTIFS	RÔLES
Aide/ formation LE PROFESSIONNEL	Exploiter son expérience pour contribuer à faire acquérir au stagiaire des comportements professionnels	Montrer Conseiller Guider
Animation/médiation LE FACILITATEUR	Faciliter l'insertion du stagiaire dans le milieu matériel et humain de l'entreprise	Informé Présenter Associer Sécuriser
Contrôle/évaluation L'EXPERT	Encadrer l'activité du stagiaire, lui renvoyer un écho à partir de sa pratique	Vérifier Observer Évaluer

Tableau n°1 : Fonctions et rôles du tuteur (Pelpel, 1989, p. 147)

Ce n'est pas parce que le tutorat est institutionnalisé dans les entreprises et les organisations que cela se traduit par la mise en place de réelles pratiques tutorales. En effet, la dimension peu formalisée des pratiques tutorales s'observe fréquemment dans la plupart des contextes de travail. « *Le plus généralement, les pratiques ne se nomment pas, ne se décrivent pas, ne sont pas explicitées par ceux qui les mettent en œuvre* » (Boru & Leborgne, 1992, p. 32). Il est donc rare qu'une institution soit unanimement mobilisée sur le tutorat. Le contexte éclairant nous permet d'avancer que les fonctions et rôles des tuteurs présentés précédemment reposent sur un engagement individuel et une inscription dans cette pratique tutorale.

2.4. Tuteur : Inscription et engagement

Dans l'entreprise les tuteurs sont désignés pour assumer cette fonction parce qu'ils sont considérés comme de « *bons professionnels* » (Boru & Leborgne, 1992). Les auteurs entendent par ce terme « *ceux qui auraient fait du temps passé à l'exercice du poste de travail, un temps producteur de compétence* ».

Le tuteur rend le travail formateur plutôt qu'il ne forme. Ainsi, le tuteur serait, pour les mêmes auteurs, celui qui développe l'intelligence de l'acte de travail auprès de l'apprenant. Pour cela, il serait capable de repérer les situations de travail les plus formatrices et y confronterait l'apprenant. On retrouve l'idée de « *bon professionnel* » dans ce que d'autres auteurs comme Pelpel désigne comme le 'professionnel accompli'. Cette image positive se constitue à partir de trois composantes : l'expérience accumulée, la compétence professionnelle reconnue et enfin quelque chose de l'ordre du dynamique, de l'enthousiasme, l'investissement personnel dans son activité professionnelle.

Le tuteur est donc sensé faire preuve non seulement de qualités professionnelles, mais aussi de qualités humaines et personnelles qui se manifestent aussi bien dans, qu'en dehors du travail. Cette typologie du « *tuteur modèle* » renvoie à une approche traditionnelle du tutorat, de type compagnonique où l'observation et la reproduction fidèle des modèles éprouvés jouent un rôle essentiel (Pelpel, 1989, p. 145). Cette notion de modèle est le plus souvent refusée par les tuteurs même si au niveau de l'institution elle conserve toute sa légitimité. Le tuteur cherche plus à aider le tuteur à se former que de s'imposer à lui.

Cependant, certaines situations comme les situations de stage peuvent fonctionner comme des situations modélisantes. Ceci est dû à la combinaison de plusieurs facteurs.

Premièrement, le stagiaire est à la recherche de points de repère dans un milieu fonctionnant avec des normes qui lui échappent. Pour en comprendre le sens, c'est la pratique du tuteur qui constitue la référence. Deuxièmement, le tuteur qui a été choisi par l'institution ne peut pas être, pour le stagiaire, un professionnel quelconque, mais bien un modèle reconnu en qui le stagiaire va avoir confiance. Enfin, l'évaluation du stage amène le stagiaire à se conformer à la norme. Cette dernière composante est intéressante au regard de ce qui est préconisé dans le cadre du nouveau référentiel infirmier puisque la responsabilité d'évaluation des compétences est dévolue au tuteur. Dans ces conditions, le conformisme du stagiaire peut même se trouver renforcé.

Voilà presque 2 ans que ce référentiel a été mis en œuvre. Pour rappel, celle-ci s'est faite très rapidement, trois mois à peine après la parution du décret d'application, le 31 Mai 2009. Cette mise en œuvre a eu lieu dans un contexte mouvant au niveau des établissements de santé. Ce contexte est fait de restructurations hospitalières, il évolue en permanence face aux exigences politiques et économiques qui s'imposent.

La rapidité avec laquelle ce référentiel a été mis en œuvre n'a pas toujours permis qu'une information suffisante soit donnée aux services de soins et aux acteurs auprès desquels les responsabilités et rôles sont plus formalisés.

Parmi ces acteurs le tuteur joue un rôle essentiel dans cette nouvelle organisation de la formation où les pratiques d'encadrement se trouvent modifiées. Après ces presque deux années d'expérimentation de ce nouveau dispositif, les tuteurs se sont confrontés à de nouvelles responsabilités et ont pu expérimenté des postures différentes. Ceci nous amène à poser la question :

De quelle manière les tuteurs des étudiants infirmiers conçoivent-ils leurs missions ?

3. ENQUETE EXPLORATOIRE

Nous avons choisi de questionner les tuteurs, c'est-à-dire les professionnels infirmiers et cadres de santé, qui remplissent ces responsabilités telles que le préconise le référentiel de formation. Par ailleurs, cette enquête exploratoire a fait l'objet d'un travail de recherche de groupe dans le cadre de ce master en vue d'une publication d'article dans une revue professionnelle.

3.1. Outil de recueil de données : le questionnaire⁷

Le questionnaire nous a semblé être l'outil le plus pertinent pour recueillir des données sur la **manière dont les tuteurs conçoivent leurs missions** à partir de leur pratique actuelle. En effet, il s'agit d'interroger les individus sur ce qu'ils déclarent faire dans leur activité de tutorat auprès des étudiants infirmiers en stage ; il ne s'agit pas d'interroger leurs représentations sociales. Le questionnaire « *n'a pas pour but de renseigner sur ce que les gens font, mais plutôt sur ce qu'ils déclarent faire ou sur ce qu'ils pensent faire* » (Eymard, 2003, p. 139). Nous savons qu'il peut y avoir un écart entre ce qui est observé et la perception par un sujet de ce qu'il fait.

3.1.1. Construction de l'outil

Le questionnaire a été bâti avec le logiciel Sphinx Plus 2 version 5 ; ce logiciel permettant de faciliter le traitement des données, tri à plat et statistique. Les questions préformées, à choix multiples et ouvertes ont permis d'obtenir de la part des enquêtés des réponses les plus proches de leurs opinions.

Le questionnaire comporte 32 questions réparties en trois parties : l'une concernant la qualification et l'ancienneté, la seconde s'intéressant à la fonction de tuteur et la troisième consacrée plus spécifiquement aux missions du tuteur.

3.1.2. Test du questionnaire

Avant sa diffusion, le questionnaire a été testé pour vérifier la pertinence de l'ordre des questions ainsi que leur compréhension. A ce titre, il a été réajusté dans sa dernière partie.

⁷ Annexe n°2, p13-14.

3.1.3. Choix de la population

Le questionnaire a été diffusé dans différents établissements au niveau national après accord des Directions des Soins. Le questionnaire a été présenté comme participant à un travail de recherche de Master Professionnel en Sciences de l'Éducation, concernant les missions des tuteurs auprès des étudiants infirmiers. Nous avons indiqué la garantie de l'anonymat des participants. Le questionnaire a été diffusé sur une durée d'un mois (Mars 2011)

3.1.4. Composition de la population enquêtée

172 questionnaires ont été recueillis.

La population ayant répondu à notre enquête est constituée à 61,6% d'infirmiers (106) et à 38,3% de cadres de santé (66).

49,4% ont obtenu leur diplôme avant 1995 et 50,4% après 1995, 1995 représentant l'année d'obtention du diplôme de la précédente réforme remarquable par le fait qu'il n'y a plus de diplôme spécifique d'infirmiers de soins généraux et d'infirmiers en psychiatrie mais un diplôme unique.

Après cette rapide présentation de la population ayant répondu, nous allons présenter maintenant les résultats de cette enquête.

3.2 RESULTATS

3.2.1. Population globale

Les résultats qui suivent traitent essentiellement d'une part de la question de l'appartenance du tutorat aux missions de l'IDE et d'autre part des missions prioritaires par les tuteurs dans leur fonction.

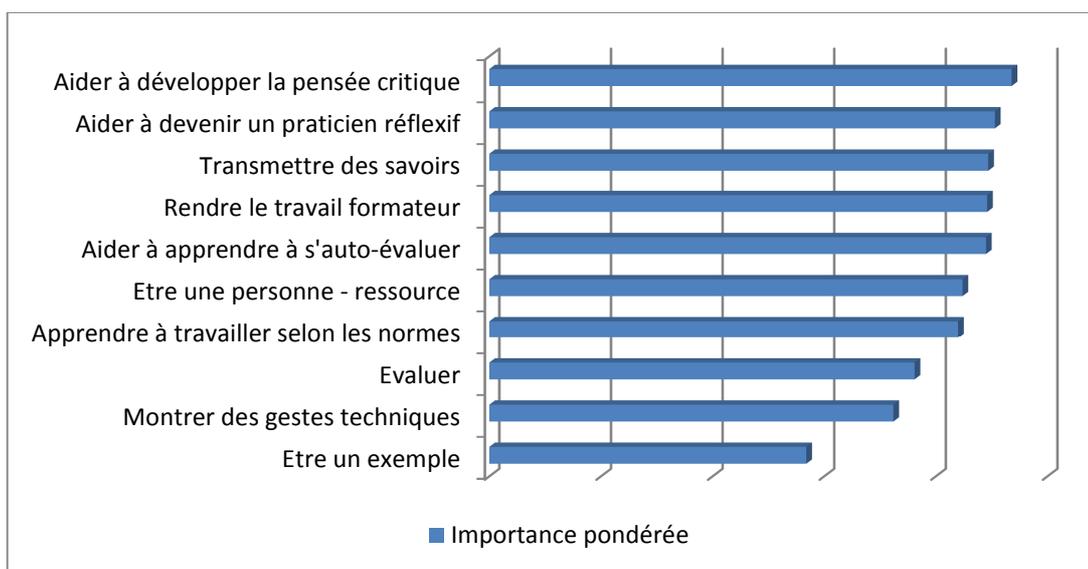
Parmi les 172 répondants, 93% (160) pensent que le tutorat fait partie intégrante des missions de l'IDE.

- La première explication donnée est la transmission des savoirs pratiques, des savoirs d'expérience ou de terrain, de ce qui ne s'apprend pas à l'école (148).
- Vient ensuite l'argument que cette mission fait partie du rôle infirmier inscrit dans les textes (72).
- Puis sont cités les thèmes de l'accompagnement (34) et de la réflexivité (23).

Parmi les 172 interviewés, qu'ils pensent ou non que le tutorat fait partie de les missions de l'IDE, 152 (88,4%) ont été nommés tuteurs car ils étaient volontaires.

Pour étudier les différentes missions prioritaires nous avons proposé 10 items en nous appuyant sur le référentiel infirmier, les modèles de tutorat existants dans la littérature professionnelle ou construits à partir de notre expérience. Nous mettrons d'abord en évidence une vision globale des missions priorisées pour l'ensemble des interviewés. Puis nous appréhenderons ces priorités par une étude comparative selon différentes caractéristiques des interrogés.

Les missions arrivant en priorité pour la globalité des interviewées sont : **"Aider à développer la pensée critique"**, **"Aider à devenir un praticien réflexif"**, **"Transmettre des savoirs"**. Les trois missions les moins priorisées par la globalité et par chacune des catégories de population analysées sont tout d'abord **"Être un exemple"** puis **"Montrer des gestes techniques"** et **"Evaluer"** comme le montre le tableau suivant :



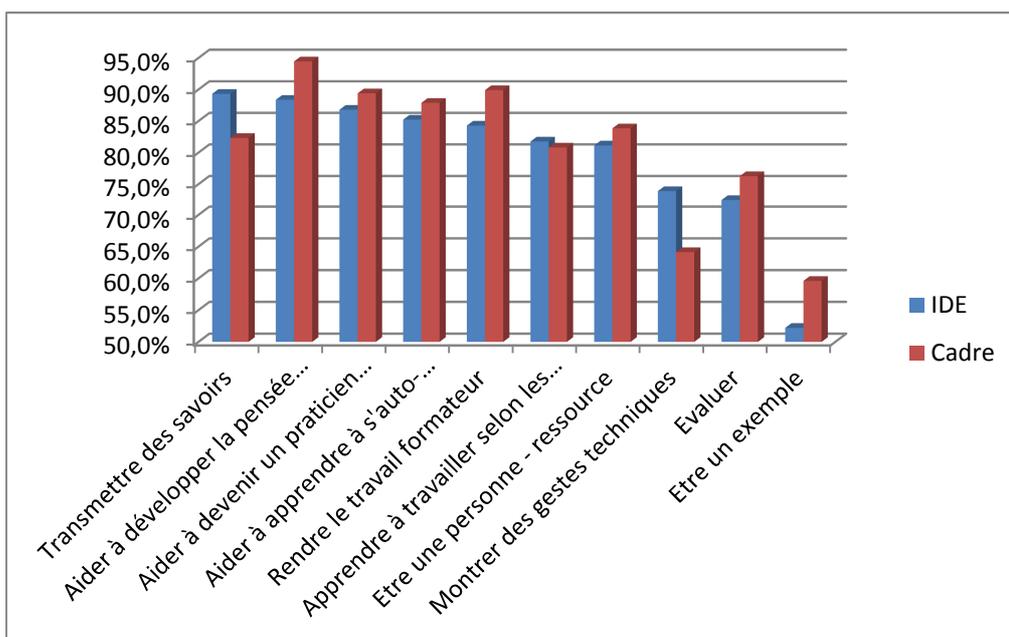
Graphique n°1 Importance accordée par les tuteurs aux différentes missions proposées

Pour approfondir cette analyse, nous choisissons de faire une lecture de ces résultats en ciblant sur des particularités de la population interviewée : tuteurs infirmiers ou tuteurs cadres, tuteurs formés ou non formés, tuteurs diplômés avant ou après 95.

Nous notons une homogénéité des réponses entre ceux qui répondent « oui » le tutorat fait partie intégrante des missions de l’infirmier et ceux qui répondent « non ».

3.2.2. IDE et cadres :

La population répondante se compose de 106 IDE (61,6%) et de 66 cadres (38,4%)



Graphique n°2: Missions priorisées respectivement par les IDE et les cadres

Comme nous pouvons le voir sur ce graphique, les IDE ont les mêmes priorités que l'ensemble de la population : "Transmettre des savoirs", "Aider à développer la pensée critique", "Aider à devenir un praticien réflexif". Cette transmission des savoirs arrivant en premier pour les IDE est en lien avec l'importance qu'ils accordent à donner à l'étudiant la spécificité des savoirs d'expérience ou de terrain qui ne s'apprennent pas à l'école. Ce qui est mis également en avant par les deux missions suivantes est un modèle plus actuel en rapport

avec ce qui est écrit dans le nouveau référentiel. En revanche, nous observons une différence entre cadre et infirmier. Si pour les IDE «transmettre des savoirs »est la première mission priorisée, pour les cadres cette mission est reléguée en 6^{ème} position. Dans le trio des missions priorisées par les cadres apparait «rendre le travail formateur». Nous pouvons supposer que les cadres ne sont plus, eux-mêmes, dans une mission de transmission de savoirs d'action mais qu'ils peuvent le déléguer aux professionnels de proximité. En revanche, ils pensent l'étudiant comme acteur de sa formation et donc en rendant le travail formateur, ils facilitent son apprentissage et lui donnent les moyens de construire lui-même ses savoirs. Pour eux, la priorité c'est la mise en place des conditions dans une dynamique de projet, ils sont concernés par le tutorat sans être dans l'activité mais en organisateur et dans une vision plus globale.

Lorsqu'il est demandé de sélectionner les 5 missions les plus importantes parmi les 10 proposées, pour la population globale, les réponses sont :

- 1. Aider l'étudiant à devenir un praticien réflexif
- 2. Transmettre des savoirs
- 3. Aider l'étudiant à développer sa pensée critique
- 4. Rendre le travail formateur en créant les conditions favorables aux apprentissages
- 5. Aider l'étudiant à s'auto évaluer

Pour la même question, les infirmiers privilégient dans l'ordre :

- 1. Transmettre des savoirs
- 2. Aider l'étudiant à devenir un praticien réflexif.
- 3. Aider l'étudiant à développer sa pensée critique.
- 4. Apprendre à l'étudiant à travailler avec les normes de bonnes pratiques.
- 5. Aider l'étudiant à s'auto-évaluer.

Les réponses des cadres se présentent de la manière suivante :

- 1. Aider l'étudiant à devenir un praticien réflexif
- 2. Aider l'étudiant à développer sa pensée critique
- 3. Rendre le travail formateur en créant les conditions favorables aux apprentissages
- 4. Aider l'étudiant à s'auto-évaluer
- 5. Transmettre des savoirs

On remarque que « rendre le travail formateur » est une des 5 priorités des cadres alors que les infirmiers inscrivent dans leurs priorités « *Apprendre à travailler selon les normes de bonnes pratiques* ».

Parmi les 5 missions les plus importantes, les 2 priorités sont :

- pour l'ensemble de la population interrogée :

1. Transmettre des savoirs
2. Aider l'étudiant à devenir un praticien réflexif

- pour les infirmiers :

1. Transmettre des savoirs
2. Aider l'étudiant à devenir un praticien réflexif

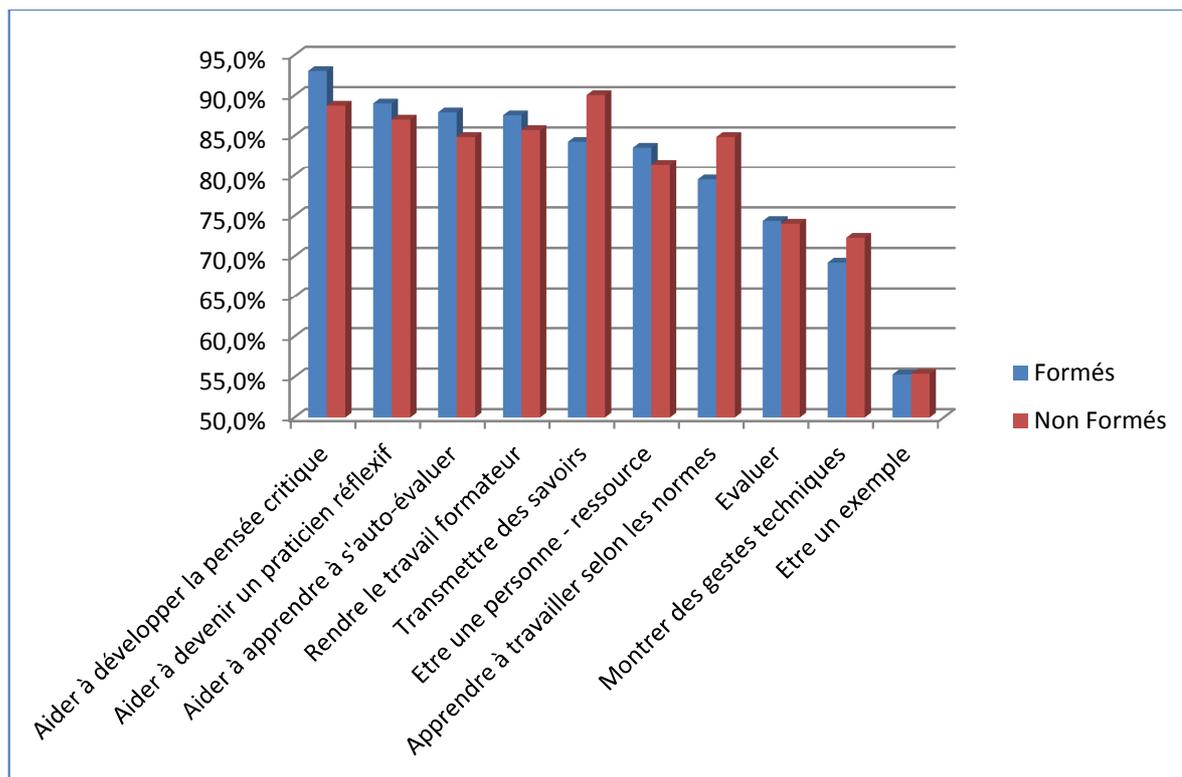
- pour les cadres :

1. Aider l'étudiant à devenir un praticien réflexif.
2. Aider l'étudiant à développer sa pensée critique.

On remarque que « *Aider l'étudiant à devenir un praticien réflexif* » est la priorité centrale pour les infirmiers comme pour les cadres.

Formés ou non formés :

Les formés représentent les personnes ayant reçu une formation spécifique ou non à la fonction de tuteur, ils sont 91 (54%) dont 52 IDE (57%) et 39 Cadres (43%). Les personnes n'ayant reçu aucune formation en lien avec la fonction de tuteur sont au nombre de 77 (46) dont 53 IDE (69%) et 24 Cadres (31%).



Graphique n°3: Missions priorisées respectivement par les tuteurs formés et non formés

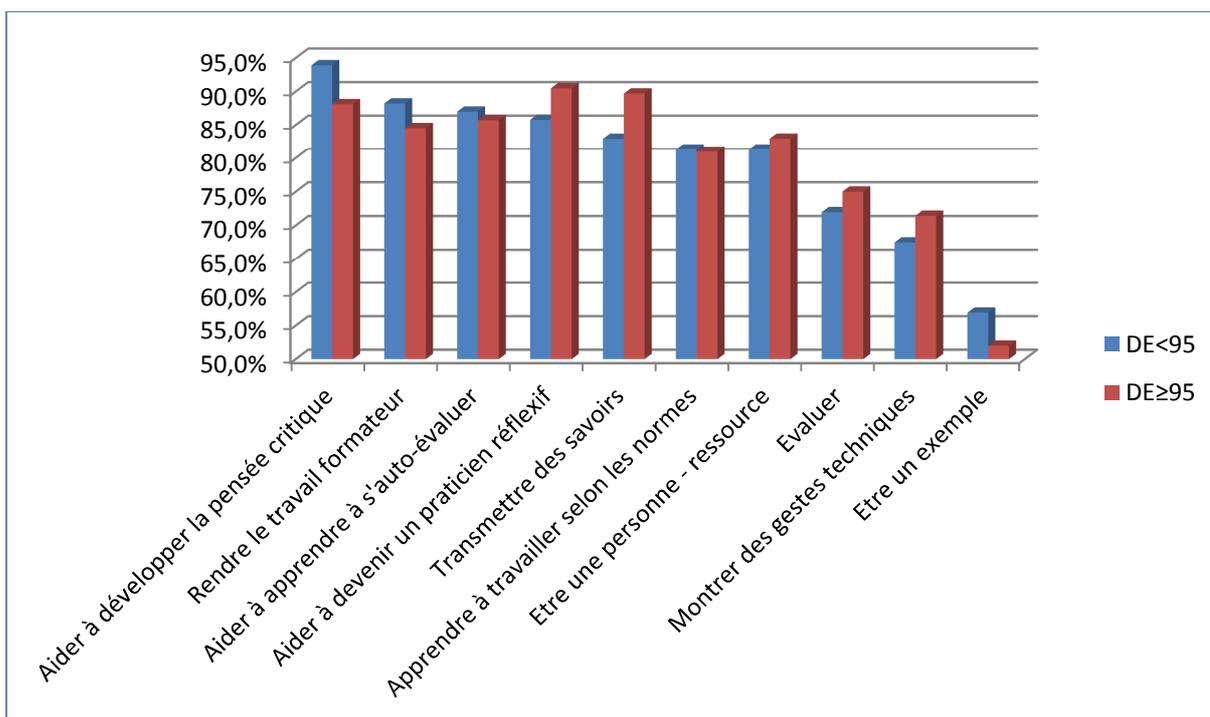
Pour les non formés, les priorités sont les mêmes que pour la globalité des répondants et dans le même ordre que les IDE. En revanche, pour les formés, la transmission des savoirs est relégué en 5^{ème} position et l’item « *Aider à apprendre à s’auto évaluer* » apparait en troisième position. Leur priorité semble donc s’inscrire dans la réflexivité et dans la place donnée à l’étudiant en tant qu’acteur : être un étudiant réflexif afin de devenir un praticien réflexif. Nous pouvons noter également qu’une forme d’évaluation apparait mais il s’agit d’autoévaluation et non pas d’évaluation par le tuteur. Pour les personnes formées restent une des missions les moins priorisées.

Lorsqu’il s’agit de déterminer les deux missions prioritaires, les formés indiquent :

1. Aider à devenir un praticien réflexif
2. Transmettre des savoirs

L’ordre est inversé pour les non-formés

3.2.3. Diplômés avant ou après 95



Graphique n°4: Missions priorisées respectivement par les diplômés avant et à partir de 1995

Les personnes ayant obtenu leur DE avant 95 donc les plus anciennes diplômées mettent en avant le développement de la pensée critique. Leur expérience les amène sans doute à privilégier la prise de distance pour analyser l'activité. Elles privilégient également comme les cadres le fait de rendre le travail formateur. Peut-être peuvent-elles avoir cette position car leur expérience est telle qu'elles se positionnent en expert, elles sont reconnues par leurs collègues donc elles peuvent se permettre d'organiser le travail. Elles pourront en revanche avoir plus de difficultés à expliciter leurs actions car beaucoup de leurs gestes sont devenus des automatismes. Comme les formés, elles privilégient ensuite l'apprentissage de l'auto-évaluation qui correspond également à faire un pas de côté vis-à-vis de sa pratique pour l'analyser. Pour les diplômés plus récemment, les trois missions prioritaires sont les mêmes que l'ensemble du groupe.

Pour les infirmiers diplômés avant 1995 les deux missions prioritaires sont :

1. Aider l'étudiant à devenir un praticien réflexif
2. Transmettre des savoirs

Il en est de même pour les infirmiers diplômés après 1995 mais dans l'ordre inversé.

3.2.4. Volontariat

Pour ce qui concerne le volontariat, les tuteurs volontaires (152) priorisent les mêmes missions que la population globale ⁸ :

- Aider à développer la pensée critique
- Aider à devenir un praticien réflexif
- Transmettre des savoirs

Pour les non volontaires (au nombre de 20) si « aider à développer la pensée critique » reste la mission priorisée viennent ensuite « rendre le travail formateur » puis « transmettre des savoirs ».

Pour les volontaires, comme les non-volontaires, on remarque à nouveau que les missions les moins priorisées parmi les dix sont ⁹:

- « Etre un exemple » en dixième position
- « montrer les gestes techniques » en neuvième position
- « évaluer » en huitième position.

3.2.5. Rapport aux textes régissant la formation infirmière

Les textes régissant la formation infirmière ont une place périphérique pour une majorité de la population interrogée (66.9%)

Ce résultat se vérifie auprès de la population infirmière (69.8%), ainsi que pour les cadres (62.1%)

Les résultats restent identiques dans leurs proportions en comparant les « formés » et « non formés » ainsi qu'en introduisant la variable de l'ancienneté du diplôme.

Ces textes sont un repère pour contrôler l'acquisition des compétences des étudiants pour 79% de la population interrogée.¹⁰

⁸ Annexe n°3,p21

⁹ Annexe n°3, p21

¹⁰ Annexe n°3, « graphique question n°31 », p20.

On retrouve ces mêmes résultats si l'on introduit les variables de statut, de formation au tutorat ou d'ancienneté dans le diplôme.

Ces textes n'apparaissent pas, pour 55.8% la population interrogée, comme un repère pour évaluer la créativité des étudiants.

3.3. Synthèse

Cette enquête exploratoire devait nous renseigner sur la manière dont les tuteurs concevaient leurs missions et ceci après un an et demi de pratique dans le cadre du nouveau référentiel de formation infirmière.

Nous retiendrons que pour la population interrogée, le tutorat fait partie intégrante des missions de l'infirmier, qu'une majorité de tuteurs (60%) n'a pas suivi la formation au tutorat. Nous retiendrons aussi que les textes régissant la formation infirmière ont une place périphérique et sont utilisés pour contrôler l'acquisition des compétences des étudiants.

Il n'apparaît pas de grandes différences entre les infirmiers et cadre dans leur priorisation des missions de tuteur. En effet, si l'ordre peut être différent, les missions prioritaires sont :

- ✓ transmettre des savoirs
- ✓ aider l'étudiant à devenir un praticien réflexif
- ✓ aider l'étudiant à développer sa pensée critique.

Il n'apparaît pas non plus de grandes différences quant à la priorisation des missions entre tuteurs formés et non formés, et entre tuteurs diplômés avant et après 1995. Les tuteurs volontaires et non volontaires restent très proches des priorisations globales.

On remarquera que la mission la moins priorisée parmi les dix proposées est « *être un exemple* » pour l'étudiant. Cette mission est la seule qui n'est plus citée du tout quant il s'agit de déterminer les deux missions prioritaires parmi les 5 plus importantes. La mission la moins citée ensuite (12 fois) est « *montrer les gestes techniques* ». Ces deux missions peuvent être

rattachées au modèle traditionnel du tutorat, de type compagnonnique que nous avons évoqué précédemment, modèle auquel les tuteurs ont du mal à reconnaître comme le leur. Cela vient confirmer ce que Pelpel énonce quand il dit : « *Enquête, interviews, entretiens réalisés auprès de tuteur le confirment ; tous se gardent bien de se poser en modèle* » (Pelpel, 1989, p. 145).

La troisième mission la moins priorisée est « *évaluer l'étudiant* ». Il s'agit là de pointer le fait que cette mission est dévolue à la responsabilité du tuteur et l'on peut se poser la question de ce qui est entendu par le terme évaluation. Nous pouvons faire l'hypothèse que les tuteurs situent l'évaluation dans le champ du contrôle et c'est pour cela qu'ils ne la priorisent pas. Les autres réponses qu'ils mettent en avant nous permettent de dire qu'ils situent leur pratique tutorale dans le champ de l'accompagnement. Mais cela pourrait faire l'objet d'une autre recherche.

Au regard du référentiel et de ce qu'il introduit de nouveau, il est intéressant de noter que la réflexivité thème central du référentiel est priorisée par les tuteurs qui semblent donc s'être appropriés ce concept. Il était cité spontanément à 23 reprises à la question n°6.

3.4. Discussion

Sur la base des résultats obtenus dans la limite du dispositif de recherche nous pouvons avancer que les professionnels s'accordent sur l'idée que le tutorat fait partie intégrante des missions de l'infirmier, qu'une formation spécifique serait nécessaire pour remplir au mieux cette fonction.

Comme nous l'avons évoqué, pendant près de 150 ans, la formation s'est faite en référence au modèle médical. L'évolution actuelle de cette formation infirmière fait apparaître une volonté de professionnaliser ce métier. Les tuteurs doivent y occuper une place centrale. Les résultats de l'enquête montrent que des missions comme « *aider l'étudiant à devenir un praticien réflexif* » et « *aider l'étudiant à développer sa pensée critique* » sont prioritaires pour les tuteurs. Ces missions là renvoient à la professionnalisation. L'enquête nous montre que ces missions reposent sur la transmission des savoirs, qui renvoie à la professionnalité. Le dispositif de formation s'inscrit dans une alternance où s'intègrent savoirs théoriques et savoirs d'action, où la professionnalisation du parcours de l'étudiant est la première priorité.

Il est intéressant de voir que les résultats de l'enquête insistent sur ces thèmes centraux du référentiel. Notre réflexion va se poursuivre à travers une conceptualisation de ces thèmes évoqués.

4. ASPECTS THÉORIQUES DE LA RECHERCHE

Après un tour d'horizon du contexte de la formation des infirmières nous avons pu mettre en évidence la conception que les tuteurs avaient de leurs missions et comment ils les priorisaient. Ces résultats ont permis de faire ressortir comme missions prioritaires ce qui renvoie aux thèmes des savoirs, à travers la mission « transmettre des savoirs », de la réflexivité, à travers « aider l'étudiant à devenir un praticien réflexif » et à la pensée critique à travers la mission, « aider l'étudiant, développer sa pensée critique ». Nous allons dans une première partie approcher ces deux motions que sont la « pensée critique » et la « réflexivité ». Dans une deuxième partie, la professionnalisation sera abordée et, à travers elle, les savoirs. Enfin, dans un troisième temps, les habiletés pratiques seront présentées d'un point de vue théorique.

4.1. Pensée critique et réflexivité : des concepts à introduire

Le contexte dans lequel l'étudiant apprend se caractérise aujourd'hui par l'apparition constante de technologies nouvelles couplées à l'abaissement de la durée d'hospitalisation des patients. Dans ce contexte, les infirmiers doivent pouvoir analyser rapidement des situations de soins devenues complexes, décider et intervenir en toute sécurité. Cela nécessite une grande activité intellectuelle, de la souplesse d'esprit et une bonne capacité de discernement et d'autonomie. Cela implique au tuteur de veiller à ce que l'étudiant puisse développer sa pensée critique.

L'étymologie nous apprend que le mot « pensée » se traduit au XIII^{ème} siècle par « une réflexion, méditation ou encore une opération de l'intelligence une faculté de penser ». Le substantif critique est qualifié au XVII^{ème} comme « celui qui juge des ouvrages de l'esprit ».

Selon des auteurs américains, la pensée critique peut se définir comme l'indique Jacques Boisvert « une pensée parvenue à une très grande rigueur intellectuelle » ou selon Kurfiss « *une investigation menant à une conclusion justifiée* » ou encore selon Zechmeister et

Johnson « *un processus actif déclenché par un évènement perturbateur* » (Boisvert, 1999, p. 3).

Le dictionnaire de terminologie propose cette définition : « *l'ensemble chez un individu de ses facultés conscientes, ou pensées, qui le pousse à interroger, à juger, à examiner presque toutes les questions faisant appel à la raison* ».

Zechmeister et Johnson esquissent le portrait d'un penseur critique : l'individu fait preuve d'ouverture d'esprit, ce qui lui permet d'appréhender l'ensemble des éléments d'un problème pour les traiter de façon approfondie et les clarifier. Le penseur critique problématise les situations en appréhendant les aspects contraires de celles-ci, tout en tolérant l'ambiguïté et la rationalité. (ibid, 1999).

Toujours selon Jacques Boisvert « *le penseur critique doit non seulement être capable d'évaluer des situations adéquatement, mais il doit aussi avoir tendance pour le faire à y être disposé* » autrement dit la pensée critique fait appel non seulement aux capacités de l'individu mais aussi à ses attitudes.

Ainsi, si le penseur critique fait preuve de concentration, d'analyse, d'évaluation de la crédibilité d'une source (ibid, p. 15-16), il a aussi le souci d'énoncer clairement le problème, il recherche les raisons des phénomènes, il utilise des sources crédibles et mentionne celles-ci (ibid, 1999).

Aussi, comment accompagner l'étudiant infirmier à développer une pensée critique ?

D'après les soignants Anne Choquette et Alain Legault (2008), quelques stratégies possibles peuvent soutenir le développement d'une pensée critique. En premier lieu, la promotion du questionnement qui peut être utilisé au moment même d'une activité de soins et être discuté avec le tuteur. Mais aussi la tenue d'un carnet de bord par l'étudiant ou l'élaboration d'une cartographie. Ces retranscriptions sont propices à une mise à jour des données manquantes et l'organisation d'une vision holistique. Enfin les études de cas, les groupes de réflexion. Les professionnels présents dans ces rencontres, peuvent apporter de la profondeur et susciter chez l'étudiant une mise en relation avec les connaissances l'invitant à se construire un point de vue. Le terrain de stage dans lequel l'apprenant travaille, est aussi un système d'action concret. Ce système peut se définir par la présence d'acteurs en interaction disposant de zones de compétences professionnelles évoluant dans des rapports de pouvoir, dans un environnement plus ou moins contraignant (Wemaëre, 2007, p. 9).

Comment l'apprenant comprend ce monde du travail qui l'entoure, les activités s'y afférant ? Quel sens cet étudiant attribue-t-il au milieu professionnel ? Comment peut-il construire un rapport au monde riche de signification au-delà du simple constat, autrement dit développer une pensée critique ? « *Je veux expliquer plus pour comprendre mieux* » plaide Paul Ricoeur (Doise, 2007, p. 97).

La mise en questionnement, la quête continue d'information et la mobilisation de savoirs issus de diverses disciplines aident à quitter la subjectivation pour accéder à l'objectivation. Il s'agit d'élaborer un travail cognitif de confirmation ou d'infirmité d'hypothèse, de hiérarchie, de contradictions. C'est une manière de « *prêter attention à la pensée anxieuse* » (Bachelard, 2009, p. 181), une lutte contre la pétrification des habitudes de pensée.

Par cet aller-retour de recherche de sens et de signification, le cheminement se fait vers la compréhension de la réalité qui est perçue (ou ce qui est perçu de la réalité).

Il s'agit d'un réalisme de seconde position, d'un réalisme en réaction contre la réalité usuelle, en polémique contre l'immédiat, d'un réalisme fait de raison réalisée, de raison expérimentée (Bachelard, 2009). Il s'agit aussi d'apprendre à se méfier d'identités apparentes, de généralisations hâtives, à sortir de certains cadres et certitudes et de rompre avec les façons de penser associées au sens commun qualifiées par Bachelard d'obstacles épistémologiques. Par conséquent, la pensée critique distancie d'une pensée quotidienne, transcende l'immédiat, approche de la pensée scientifique.

Le développement de la pensée critique apparaît ainsi comme devant être travaillé pour permettre à l'étudiant de « *s'équiper* » et de se professionnaliser. Dans cet « *équipement* », une autre notion occupe une place centrale, c'est la réflexivité. Avant d'aborder la notion de réflexivité, il convient tout d'abord d'appréhender le terme d'apprentissage. La pédagogie fait appel à différents modèles d'apprentissages. Ceux-ci sont souvent affiliés aux courants de pensée issus de la psychologie et qui se sont succédés au fil de l'avancée des recherches dans ce domaine. Cependant, deux modèles prédominent :

En premier lieu, le courant le plus ancien est le béhaviorisme pour lequel l'apprentissage se traduit par une modification du comportement de l'apprenant basée essentiellement par la méthode du conditionnement. Selon le béhaviorisme, il se produit un apprentissage lorsque face à un stimulus pertinent, l'apprenant fournit une réponse adaptée et observable (Raynal, 2009, p. 80). La bonne réponse est alors encouragée, voire récompensée, conformément à l'un

des principes du béhaviourisme, à savoir le renforcement positif. Pour permettre à l'apprenant d'être dans une situation de réussite, les exercices proposés sont gradués en fonction de leur difficulté, ceux-ci s'échelonnant du plus simple au plus complexe.

Le second courant est le cognitivisme dont J. Piaget est un des précurseurs. L'orientation de ce courant ne s'appuie pas sur le comportement de l'individu mais sur le domaine cognitif ou mental de l'apprenant, sur ce qui se passe au niveau de ses représentations mentales. Pour ce modèle, apprendre nécessite pour l'étudiant de comprendre et cela se traduit par une modification de ses représentations mentales et de ses schèmes d'action. L'apprenant est en interaction avec son environnement et puise dans celui-ci de l'information nouvelle. Cette information est en contradiction avec ses structures cognitives initiales et provoque un certain déséquilibre au sein de celles-ci. La recherche d'un nouvel équilibre pour l'apprenant entraîne une modification de ses schèmes par l'intermédiaire de phénomènes d'assimilation et d'accommodation et lui permet d'accéder à un nouvel apprentissage.

Ces deux théories ont en commun, en dépit de divergences, le fait que l'activité de l'apprenant est une composante fondamentale de l'apprentissage.

En effet, il paraît intéressant pour l'apprenant de réfléchir sur ses activités et surtout d'examiner celles qui lui ont permis de réussir de façon à formaliser ces stratégies efficaces. C'est ce que nomme Piaget par abstraction réfléchissante (Raynal, 2009, p. 15), qui permet à l'apprenant d'améliorer ses stratégies cognitives, d'autoréguler son apprentissage et donc apprendre à apprendre.

La notion d'abstraction réfléchissante, par son sens, se retrouve dans le terme de réflexivité : Pour le sociologue Anthony Giddens (Dortier, 2008, p. 619), la réflexivité est « l'aptitude des acteurs engagés dans le flot des conduites quotidiennes à comprendre ce qu'ils font pendant qu'ils le font ».

La notion de réflexivité est corrélée à la perte de repères concernant les normes et rôles sociaux qui ne semblent plus être clairement établis. Il s'agit alors de s'interroger en permanence sur la façon de se comporter, mais par conséquent loin de pensées préétablies ou d'un agir normatif ou standardisé.

Pour définir ce concept dans le contexte professionnel, nous pouvons faire référence à Donald. A. Schön cité par Philippe Perrenoud qui dit qu'« *Un praticien est réflexif - au sens de Schön - lorsqu'il prend sa propre action comme objet de sa réflexion.* » (Perrenoud, 2004, p. 37). Le professionnel prend le temps d'observer son action, il « *se regarde agir comme dans un miroir et cherche à comprendre « comment » il s'y prend, et parfois « pourquoi » il fait ce qu'il fait, éventuellement contre son gré.* (ibid, p. 38). Il réfléchit à sa propre manière d'agir en prenant du recul, en recherchant l'objectivité et la compréhension. Il le fait dans le but d'apprendre de son expérience, de construire des savoirs qui pourront être réinvestis dans les situations et les actions à venir. La réflexivité est alors une posture critique dans la perspective de développer des compétences La pratique réflexive s'appuie sur des savoirs qu'ils soient professionnels ou plus théoriques, elle effectue des aller-et-retour entre la théorie et le réel.

Le but premier de cette pratique est de mettre à jour des connaissances que Schön nomme « *le savoir caché dans l'agir professionnel* » (Schön, 1996). Si cette réflexion s'alimente de savoirs tels que les raisonnements, des interprétations des schèmes de pensée, elle s'appuie aussi sur des savoirs d'expérience qui ne sont pas scientifiques mais plutôt implicites, « *cachés dans l'agir* ». Pour travailler, des savoirs pratiques ou savoirs d'action (Barbier, 1996) sont développés. Ces savoirs sont personnels et sont difficilement échangeables.

« *À partir de l'examen de son savoir et réflexion-en-action manifestés dans un épisode particulier de sa pratique, le praticien peut formuler une description susceptible d'être appliquée à d'autres cas.* » (Schön, 1996). Le « *transfert réflexif* », permet donc au praticien de généraliser à partir d'un cas singulier sans en faire une loi générale mais plutôt un ensemble de principes utilisables dans un type de situations. Cela lui permet également de résoudre des situations différentes en étant, par la réflexion, en capacité de découvrir ce qui ne change pas malgré le changement.

En revanche, si l'action a abouti à un blocage, ce temps permet de comprendre l'origine du blocage et d'envisager d'autres alternatives pour gérer la situation.

Schön distingue deux temps de réflexion:

Tout d'abord, celle qui s'effectue *dans l'action* qui permet d'aborder le nouveau problème, de le situer par rapport aux connaissances acquises précédemment, de chercher à le

comprendre et à trouver des solutions. Mais cette simultanéité est peu propice à la prise de distance.

Le deuxième temps constitue la réflexion *sur l'action* qui intervient lorsque l'action est terminée. La situation est analysée après-coup, conceptualisée et réinvestie dans de nouvelles situations professionnelles.

Enfin, la réflexion est facilitée si la verbalisation de cette analyse est possible. Certes, nous pouvons, réaliser cette pratique réflexive en face à face avec nous-même. Mais la verbalisation à un tiers est préférable, d'autant plus dans l'apprentissage. Elle permet de prendre de la distance avec la pratique, de clarifier les idées, le tuteur pouvant avoir un rôle d'accompagnateur de la réflexion. L'importance de ce temps de verbalisation est soulignée par Alain Savoyant citant Galperine :

« Dans la théorie de Galperine (1966), l'étape de la verbalisation externe remplit une fonction importante, tant pour la généralisation de l'action (passer par les mots est une façon de se détacher du matériel concret de l'action) que pour sa prise de conscience par le sujet (verbaliser, c'est rendre l'action intelligible pour l'autre et une façon de la considérer soi-même du point de vue des autres). » (Savoyant, 2006, p. 135).

La pratique réflexive est un outil puissant pour l'apprentissage mais est surtout un outil pour la pratique professionnelle qui permet de ne pas être dans la routine, mais dans la recherche continue de l'amélioration de ses pratiques. Le développement de cette pratique dès l'apprentissage permettra d'amener l'étudiant à devenir un praticien réflexif. Cela implique que le tuteur soit, lui aussi, un praticien réflexif. Cela implique aussi que le tuteur inscrive son activité dans la visée du processus de professionnalisation de l'étudiant. La formation pour viser la professionnalisation doit alterner des parcours variés, individualisés qui permettent à l'étudiant de rencontrer des stages différents. *« La professionnalisation vise la promotion de la personne dans un métier particulier »* (Donadieu, Genthon, Vial, 1998, p. 110). Ce processus qui est une conjonction de *« l'appropriation et de l'altération nous le désignons par le concept de professionnalisation »* (Donnadieu, 1996). Développement de la pensée critique et réflexivité sont deux notions qui renvoient directement à la professionnalisation.

4.2. La Professionnalisation dans la formation infirmière

La demande de professionnalisation correspond à « *une tension sociale voire politique* » (Sorel & Wittoski, 2005, p. 165). Il s'agit là d'une « *demande de reconnaissance de la part de groupes professionnels en relation avec un déplacement d'une société de classe à une société de catégories fonctionnelles qui oblige à des recompositions des activités, des formations et des identités...* » (ibid, p. 165). Cette demande de professionnalisation correspond aussi à une tension économique correspondant « *au souci d'améliorer l'expertise et l'efficience des systèmes de production de biens ou de services* » (ibid, p. 165). Elle correspond enfin à une tension individuelle « *...des personnes qui doivent faire face aux nouvelles données du travail, de la production, des savoir-faire* » (ibid, p. 166).

Comme nous l'avons développé dans la présentation du contexte, la profession infirmière s'est construite à partir du modèle médical. Le corps infirmier s'est développé « *face au corps de professionnels à l'origine de son parcours de professionnalisation, celui des médecins* » (Rothier-Bautzer, 2005, p. 65). La profession infirmière si elle bénéficie aujourd'hui d'une image positive au niveau de l'opinion publique a toujours œuvré dans le sens d'une reconnaissance à jamais acquise. La professionnalisation pourrait être un moyen de participer à cette reconnaissance. Désignant la transformation d'un métier en profession par l'acquisition de savoirs professionnels qui lui sont propres, la professionnalisation sera évoquée dans un deuxième temps. Au préalable, il semble ici opportun de définir la profession.

4.2.1. Définir la profession

Cet essai passe en premier lieu par une différenciation à faire entre métier et profession. Ainsi « *le métier serait à dominante manuelle et la 'profession' à dominante intellectuelle ou relationnelle, l'utilité sociale de celle-ci s'accompagnant d'une position sociale plus ou moins prestigieuse* » (Sorel & Wittoski, 2005, p. 183). Dans leur ouvrage et leur travail de définition de la notion de « profession », ces deux auteurs s'appuient sur des travaux de R.Bourdoncle (1991) et de F.Aballela (1992). Ils proposent de considérer une profession si certaines conditions existent. Ainsi, pour R.Bourdoncle (1991) la profession est constituée de 4 attributs :

- une base de connaissances à la fois générales mais aussi relativement spécifiques à l'exercice de la profession

- des individus qui ont le souci de servir l'intérêt général plus tôt que leur intérêt particulier
- un code éthique qui organise les comportements des professionnels
- un système de rétribution correspondante de manière effective aux services rendus

Pour F.Alballea (1992), une profession existe si certaines conditions sont réunies :

- une légitimité donnée par la société dans un domaine de travail délimité
- un système d'expertise fondé sur des savoirs complexes (de l'ordre de la base de connaissances proposée par R.Bourdoncle).
- un système de références et un univers moral
- une reconnaissance sociale du système d'expertise et du système de références
- un système institutionnalisé de contrôle qui régule les rapports entre la société et les professionnels.

4.2.2. Professionnalisation : Essais de définition

Selon les circonstances, « *la professionnalisation correspond soit à un processus de négociation, par le jeu de groupes sociaux, qui a pour fonction de faire reconnaître l'autonomie et la spécificité d'un ensemble d'activités ; soit à un processus de formation d'individus aux contenus d'une profession existante* » (Sorel & Wittoski, 2005, p. 186).

Pour ces mêmes auteurs, la professionnalisation « met en scène » des acquis personnels ou collectifs tels les savoirs, les connaissances, les capacités et les compétences. La professionnalisation réside dans le jeu de la construction et/ou de l'acquisition de ces éléments qui permettant au final de dire de quelqu'un qu'il est un professionnel c'est à dire qu'il est doté de professionnalité (l'ensemble des connaissances, des savoirs, des capacités et des compétences) caractérisant sa profession.

La professionnalisation peut être envisagée par rapport à la professionnalité. La professionnalité est de l'ordre d'une qualité attendue, définie par des critères prédéterminés, contextualité dans une norme sociale. Elle se définit par l'ensemble des connaissances, des savoirs, des capacités et des compétences qui caractérisent une profession. Si les savoirs et les connaissances s'inscrivent dans une logique de communication (Barbier & Galatanu, 2004, p. 39) ils se différencient. « *Les savoirs constituent des énoncés pouvant prendre plusieurs formes, les connaissances quant à elles sont des états mentaux résultants d'expériences*

cognitives » (ibid, p. 40). Les connaissances apparaissent comme le « *résultat d'un processus d'intériorisation par les personnalités de réalités qui leur sont extérieures* » (Barbier, 1996, p. 12).

Les capacités, deuxième organisateur de la professionnalité, « *sont des construits par abstraction en vue d'action* » (Barbier & Galatanu, 2004, p. 55). Si elles ont un statut de composante identitaire, ce statut ne leur est donné que par les actes qui, comme la formation, ont précisément pour spécificité la production ou la transformation de composantes identitaires (Barbier, 1996, p. 13). Pour Sorel et Wittorski, la capacité est « *une disposition à agir relativement transversale, au sens où les capacités sont des potentialités d'action acquises, non investies dans l'action mais disponibles pour agir* » (Sorel & Wittorski, 2005, p. 189). Pour ces mêmes auteurs, elles peuvent même être mises en œuvre dans des situations différentes.

Quant aux compétences, elles « *procèdent toujours de l'influence ou de l'attribution causale : la compétence est supposée au vu des résultats de l'action* » (Sorel & Wittorski, 2005, p. 187), elles peuvent être définies par « *tout ce qui est engagé dans l'action organisée et tout ce qui permet de rendre compte de l'organisation de l'action* » (De Tressac, 1996, p. 234). Ce n'est que dans l'agir que les compétences se manifestent. Elles n'existent qu'en étant confrontées à une tâche, à une situation, à un contexte. Les deux notions de « capacités et de compétences » peuvent se situer topologiquement. « La capacité est un potentiel de compétences et réciproquement, la compétence est l'exercice de la capacité » (Sorel & Wittorski, 2005, p. 189). Ces auteurs énoncent que la compétence réside dans la mise en œuvre d'une ou d'un ensemble de capacités, qui actualise des savoirs dans une situation particulière. Être compétent, c'est organiser et réorganiser des stratégies, faire évoluer des procédures, aménager des environnements pour y être performant. La mise en œuvre des compétences implique un certain rapport aux savoirs et à soi en tant que sujet connaissant. La notion de compétence est une notion qui permet de penser les relations entre le travail et les savoirs détenus par l'individu. Les savoirs ne se mettent pas en scène automatiquement. Les compétences « *servent à gérer la relation entre les connaissances et l'action à mettre en scène les connaissances et à faire parler l'expérience* » (De Tressac, 1996, p. 223). Ces notions interviennent dans les mécanismes à l'œuvre dans un processus de professionnalisation. Si la formation professionnalisante comme la formation professionnelle, vise la qualification, en plus elle « *participe de la construction identitaire du professionnel (l'individu en formation) en même temps que de la profession (le groupe social) et articule ainsi étroitement le*

processus de professionnalisation de l'individu de l'activité et de l'organisation » (Sorel & Wittoski, 2005, p. 255).

Ainsi, la professionnalisation par la formation peut être envisagée sous trois aspects (Sorel & Wittoski, 2005, pp. 255-256):

- le premier processus est fondé sur une logique de « professionnalisation qualification ». Il vise l'accès à des formations existantes. Il repose sur des savoirs théoriques, normés. Dans ce processus, la modalité de formation est la transmission et donc le formateur tient un rôle de transmetteur, de prescripteur.
- Le deuxième processus nommé « professionnalisation-identisation » correspond à un processus de formation des qualifications existantes caractérisées par un système d'expertise légitimée mais dont l'objet social n'est pas stabilisé dans l'espace professionnel. La formation infirmière peut en être un exemple : repose sur des savoirs en action. La formation se définit selon des modalités intégrant la méthodologie de projet (donner un sens à l'action).
- Le troisième processus : « professionnalisation-profession » vise à construire dans le même temps la qualification et les contours de la profession. Il vise aussi à la construction d'identités par et dans la formation. Les activités n'existent pas comme professions organisées mais peuvent le devenir. Les savoirs sont à construire. Si la professionnalisation se joue en mettant en relation l'espace de travail et l'espace de formation, il s'agit alors de tisser des liens entre ces deux espaces en travaillant ce qui rend possible le passage de l'un à l'autre ou la projection de l'un dans l'autre. Aider à la professionnalisation c'est donc pour le formateur, (pour le tuteur de stage), de se confronter à ce qui oppose et aux contradictions existantes entre les différents champs que constituent le travail, les personnes, les savoirs, la formation. Savoirs et connaissances apparaissent comme des questions centrales de la formation et de la professionnalisation.

La réflexion sur les savoirs de la professionnalisation a longtemps été menée selon la règle établie de la dissociation de la théorie et de la pratique. « *Les savoirs théoriques et les savoirs de l'action obéissent à des logiques différentes, logique de la connaissance sur le réel ou sur l'action pour les premiers, logique des effets recherchés pour les seconds* » (Sorel & Wittoski, 2005, p. 207).

Les savoirs pratiques sont reconnus comme les plus à même de produire des compétences. Du fait de ses liens avec le thème du travail, la professionnalisation a le plus souvent été pensée du côté des savoirs pratiques. « *Les formateurs intervenants dans des dispositifs de formation professionnels ou professionnalisants...ont pris peu à peu l'habitude de penser leur intervention en terme de savoir-faire et de savoir-être et dénoncer les résultats attendus de leur intervention en tant que capacités ou compétences* » (ibid, p. 207). Cette approche ne revêt qu'un caractère partiel et soulève l'interrogation de ce que sont les savoirs au travail dans l'action. Les savoirs en jeu dans les situations de travail dépendent de la place occupée par le professionnel dans ces situations ainsi que du rapport au savoir qu'il doit y développer. Ceci repose sur l'intention consciente ou pas d'expliquer l'objet sur lequel il agit.

4.2.3. Savoirs théoriques et Savoirs d'action

Les savoirs détenus par un individu et qui constituent son potentiel sont nombreux et multiformes ; Ils se composent des acquis scolaires et professionnels mais aussi des savoirs accumulés dans la sphère privée. « *Tout action organisée oblige les opérateurs à créer des compétences de gestion du potentiel, c'est-à-dire des compétences de traduction entre les savoirs et l'action* » (De Tressac, 1996, p. 237). A partir d'un retour sur l'action, d'autres savoirs sont générés grâce aux compétences. Il s'agit là de transformer l'action en connaissances sur l'action » (ibid, p. 238). « *La distinction entre savoir théorique et savoir d'action peut se faire à partir de la notion de travail prescrit et travail réel* » (Montmollin, 1996, p. 191). Ainsi, les savoirs théoriques seraient constitutifs du travail prescrit alors que les savoirs d'actions le seraient du travail réel.

Un savoir théorique peut servir de base à des savoirs d'action. Cependant, les savoirs d'action peuvent être le point de départ de la connaissance. Les savoirs théoriques prennent appui sur l'expérience concrète et sur les pratiques qui en découlent. L'expérience peut être définie comme « *l'ensemble d'informations, de connaissances d'attitudes acquises par un individu au cours de son existence par l'observation spontanée de la réalité et de ses pratiques, le tout intégré progressivement à sa personnalité* » (Mialaret, 1996, p. 165). L'expérience est donc propre à chaque individu, en tant que telle, elle est difficile à transmettre. En effet, elle s'acquiert de façon inconsciente et « *s'appuie sur l'intuition, sur le flair... Cette expérience peut être soit très riche, soit très sclérosante, soit les deux* » (ibid, p. 166). « *La visée d'un savoir théorique est la connaissance des choses pour elle-même ; celle d'un savoir d'action*

est leur modification » (Grize, 1996, p. 129). Il existe une interdépendance entre ces deux types de savoirs sachant que « *toute action s'inscrit dans un cadre théorique plus ou moins explicite, toute élaboration théorique prend appui sur des pratiques antérieures et l'efficacité consiste à apprendre à se servir des savoirs théoriques pour agir sur la réalité* » (ibid, p. 129). « *Une théorie ne s'applique pas dans la pratique, elle s'y investit en devenant l'objet de connaissance qui permet d'agir plus efficacement sur le réel en agissant sur sa représentation pensée* » (Malglaive, 2005, p. 72). Selon cet auteur, la connaissance du monde est toute entière l'œuvre de la pensée ; un effet non-voulu de l'action, plus encore qu'un effet voulu, peut être le point de départ d'un travail réflexif, générateur d'hypothèses, de modèles de l'ordre des choses. C'est alors que la réussite valide ces modèles.

Ce sont les savoirs qui régissent l'action, et, ce même auteur en propose une typologie (ibid, p. 87) :

- Les savoirs théoriques permettent de connaître l'objet et ses modalités de transformation
- Les savoirs procéduraux portent sur les façons de faire
- Les savoirs pratiques, directement liés à l'action et à son déploiement, donnent du réel une connaissance de l'acte.
- Le savoir-faire est relatif à la manifestation des actes humains, il est moteur de l'action matérielle.

La totalité de ces types de savoirs constitue ce que l'auteur nomme le « *savoir d'usage* ». Au sein de cette totalité, ces savoirs se substituent les uns aux autres au gré des modalités de l'activité. Pour approfondir la présentation et l'analyse de ces savoirs à fin de mieux les situer une catégorisation peut être proposée en fonction des « *qualités* » que peuvent prendre les pôles constitutifs de la structure du savoir en usage. Ainsi, le savoir relatif à un même objet, une même situation peut se présenter de quatre manières différentes appelées donc « *qualités* » (ibid, p. 91-92).

- Le savoir scientifique renvoie aux théories. Son critère est la vérification expérimentale.
- Le savoir rationnel est fondé sur la raison, sur la logique.
- Le savoir pragmatique est construit tout entier dans l'action et aux fins de son efficacité.

- Le savoir magique est fondé sur l'action sans que pour autant l'inefficacité résultant de son investissement en elle entraîne sa rectification. Il s'agit là d'une échelle allant du matériel au symbolique qui bien que proposant des repères constitue un continuum plutôt qu'un emboîtement de cases.
A cette échelle des qualités, vient se superposer de manière mouvante une autre échelle, celle des modalités d'expression de ces savoirs.
- Le mode conceptuel, correspondant à l'expression du savoir dans un langage structuré où l'on retrouve une adéquation pour faire entre le signifiant et le signifié. C'est le mode des savoirs scientifiques.
- Le mode rhétorique concerne la formalisation d'un domaine spécifique pouvant utiliser ses propres codes ou son jargon particulier.
- Le mode figural utilise le langage de l'image, du symbole emblématique, du dessin des schémas ou des plans.
- Le mode agi où les savoirs ne s'expriment pas seulement par la parole : ils s'expriment aussi par l'action. « *Si formaliser le savoir est le moyen indispensable de l'exprimer et donc de le transmettre, le mode agi est sans doute pourtant le plus massivement utilisé depuis que l'homme est devenu l'homme en fondant son action, sur un savoir-faire transmis de génération en génération* » (ibid, p. 94).

La transmission de ces savoirs est une des missions prioritaires par les tuteurs des étudiants infirmiers. Il apparaîtra intéressant d'observer quelles modalités d'expression de ces savoirs seront privilégiées dans le cadre de leur activité. Toutefois les différents pôles du savoir en usage se changent les uns dans les autres en modifiant leurs modes et qualités. Comment les tuteurs s'inscrivent-ils dans la transmission, de ces savoirs en usage, constellation mouvante et bigarré ?

Pour entrer dans la totalité du savoir en usage, et rejoindre en se combinant avec, les savoirs pratiques et savoir-faire, les savoirs formalisés (théoriques et procéduraux) doivent s'investir dans l'action. Ceci malgré que leur acquisition se fasse en dehors de cette action. « *Pour se forger dans l'action, les savoirs pratiques et savoir-faire ne sont pas tous spontanés* » (ibid, p. 103). C'est par l'expérience pratique qu'ils s'accumulent et dans et par l'action qu'ils se transmettent, souvent sur le mode agi. Issu directement de l'action, le savoir pratique se trouve dans les espaces laissés par les savoirs théoriques et procéduraux.

Le savoir faire se réfère à la pratique. Il peut désigner une compétence globale, un métier. Il peut aussi « *désigner les gestes singuliers d'une pratique, ce que les anglos-saxons appellent*

« *skills* », terme souvent traduit par « *habiletés* » » (ibid, p. 82). Les savoir-faire peuvent donc être considérés comme des actes humains disponibles pour avoir été appris et expérimentés. Le comportement en matière d'habiletés pratiques ne découle pas d'une opération intellectuelle préalable, et, pourtant, une sorte de savoir est démontré, il s'agit là d'un savoir qui se trouve caché dans l'agir professionnel. Dans le cadre des stages pratiques le formateur (le tuteur) « *fonctionne plus comme un entraîneur que comme un professeur* » (Schön, 1996, p. 220). Le fait de dire propose de décrire la performance que l'étudiant est censé accomplir. L'instructeur (le tuteur) doit alors s'intéresser à son action et à la description de l'action. La difficulté se trouve dans le fait que ce qui est essentiel soit décrit dans le savoir en action de l'instructeur et que cette description puisse être comprise par l'étudiant. Il ne va pas d'ailleurs de soi que ce qui est montré par le tuteur représente pour l'étudiant l'élément le plus important de la démonstration. « *La pratique réflexive est dans le dialogue, en parole et en action, qui s'inscrit entre tuteur et étudiant quand le tuteur cherche à démontrer et à décrire ce qu'il sait sur comment il peut faire (savoir faire) et l'étudiant cherche à savoir justement ce que le tuteur est en train de démontrer ou de décrire, et quand les deux cherchent à communiquer sérieusement, l'un avec l'autre de telle manière qu'il y ait éventuellement convergence sur les pensées et les actions partagées* » (ibid, 1996, p. 221). Afin de réaliser cela, appréhender le style du tuteur à travers les ingéniosités paraît avoir un intérêt.

4.2.4. La place de l'intuition de l'instant dans l'activité

L'intuition de l'instant se trouve au cœur de l'activité du tuteur, elle y crée un réel espace de liberté. Cette intuition saisie par le tuteur, est une caractéristique fondamentale de son style professionnel. Le style ne s'improvise pas, il s'élabore au cours des expériences et se traduit dans la singularité de l'agir professionnel. « *Dès lors, faire un geste, c'est manifester le « sens du Kairos », concept platonicien qui évoque le saisissement de l'occasion favorable, le sens de l'opportunité* » (Jorro, 2002, p. 81).

La traduction du mot grec *Kairos* se rapporte au temps et désigne « l'à propos », « l'occasion », (Trede, 1992, p. 8). Cette intelligence particulière que représente le Kairos renvoie à l'idée de « débat de soi avec les valeurs » (Schwartz, 2000, p. 45), donc de débat intérieur où le « pour » et le « contre » sont pesés consciencieusement. S'appuyant sur l'expérience, le Kairos oblige donc à une « délibération attentive, qui a peut être commencé longtemps avant sa survenance » (Caparros-Mencacci, 2003, p. 137). Il s'agira pour le tuteur

de saisir le Kairos fugitif. « *L'homme d'expérience, tout à la fois prudent et décidé, saisira le Kairos, tandis que le soir, le timoré, le balourd le manqueront toujours* » (Trede, 1992, p. 19). Un autre aspect composant l'intelligence du Kairos est l'idée d'irréversibilité, de « *coupure, tranchant* » (ibid, 1992, p. 51). Le tuteur devra donc faire des choix et être dans la gestion de l'instant saisir l'occasion, agir au bon moment. « Le souci d'une action humaine efficace » (ibid, p.20) est lié à cette intelligence. Les caractéristiques de l'intelligence du Kairos présentées ici sont empruntées à la thèse de N.Capparos-Mencacci et découlent des travaux de M.Tredé (1992), et Y.Schwartz (2000). Ces caractéristiques ont paru pertinentes pour être utilisées dans cette recherche à fin de rendre intelligible l'activité du tuteur et seront exploitées comme grille de lecture pour les expériences conduites :

- Type d'intelligence portant sur le contingent et qui permet à l'action humaine de s'exercer dans des circonstances indéfiniment variées.
- S'impose dans des situations complexes- Efficacité de l'action.
- Occasion favorable, ne prévient pas mais au contraire se déchiffre, se lit dans l'actualité de l'instant.
- Intelligence de ce qui se joue sur le moment, de l'à propos, de ce qui est décisif, qui change la destinée.
- Aptitude assez impalpable à faire féconder en soi la rencontre de deux dimensions polairement opposées du rapport du savoir au temps.
- Suppose des choix ciblés d'attention, de vigilance, de rapports préférentiels aux autres, des habiletés mémorisées, des procédés : s'appuie sur l'expérience.
- Implique un débat de soi avec des valeurs, une « *dramatique d'usage de soi* » (Caparros-Mencacci, 2003, p. 137).

Cette intelligence du Kairos en tant que composante de l'intelligence pratique se coordonne avec un autre type de pensée, la pensée Métis.

4.2.5. La pensée Métis

Notre intérêt pour la pensée Métis repose sur une lecture qu'elle peut permettre de faire des attitudes, des comportements des tuteurs dans leur activité. Le sens de cette pensée est de conduire les sujets vers le « savoir ». Elle est donc centrée sur ce « savoir » et non pas sur la communication avec l'apprenant, l'étudiant. Elle se caractérise sur la mise en œuvre d'une

série de manipulations de l'ordre de la tromperie, de la feinte, du faux semblant, de la simulation, de la duperie. Elle repose sur l'expérience et la ruse employée n'a pas d'autre but que le bien de l'apprenant. Elle place le praticien dans une posture d'accompagnement qui œuvre sur un terrain mouvant. La forme de cette pensée revêt différents aspects et peut se donner pour autre que celle qu'elle est.

Les attitudes et les comportements lus à travers la pensée Métais « *combinent le flair, la sagacité, la prévision, la souplesse d'esprit, la feinte, la débrouillardise, l'attention vigilante, le sens de l'opportunité, des habiletés diverses, une expérience longuement acquise* » (Détienne, Vernant, 1974, p. 10).

Les aspects de la pensée Métais qui seront utilisés dans cette recherche sont issus des travaux de Détienne et Vernant et empruntés à la thèse de N.Capparos-Mencacci dans la « *caractérisation de la pensée Métais* » (Caparros-Mencacci, 2003, p. 136) :

- Ensemble complexe et cohérent d'attitudes mentales et de comportements intellectuels, forme d'intelligence engagée dans la pratique, affrontée à des obstacles qu'il faut dominer en rusant, pour obtenir le succès dans divers domaines de l'action.
- Combinaison de flair, sagacité, prévision, souplesse d'esprit, feinte, débrouillardises, attention vigilante, sens de l'opportunité.
- Tours de main, adresse, stratagèmes, expédients, ruses.
- Relève de l'expérience longuement acquise, efficacité.
- Opère dans les domaines du devenir, du multiples de l'instable, de l'illimité, de l'opinion biaisée et flottante.
- Apparition « *en creux* » immergée dans une pratique qui ne se soucie à aucun moment, alors qu'elle l'utilise, d'explicitier sa nature ni de justifier sa démarche.

La pensée Métais se coordonne avec le Kairos dans l'intelligence des situations, elles sont « *produites dans, par et pour la pratique* » (Caparros-Mencacci, 2003, p. 472). L'une comme l'autre repose sur l'expérience, vise l'efficacité et peuvent permettre au tuteur de se mouvoir dans le flou, l'incertain que peut revêtir son activité.

5. DISPOSITIF DE RECHERCHE

Dans notre travail exploratoire il est apparu que « *aider l'étudiant à devenir un praticien réflexif* » et « *aider à développer sa pensée critique* » représentaient pour les tuteurs deux des trois missions prioritaires. Ces missions renvoient directement à la professionnalisation.

5.1. L'objectif de recherche

Identifier les habiletés pratiques des tuteurs qui participent à la professionnalisation de l'étudiant infirmier.

5.2. La méthodologie de recherche

« *La clinique des situations s'intéresse à l'activité d'un sujet dans un agir professionnel* » (Eymard, Thuilier, Vial, 2004, p. 94)

La visée de l'expérience est de tendre vers une intelligibilité de l'activité du tuteur la méthode de recherche retenue est la méthode clinique. « *Elle est fondée sur l'écoute et l'interprétation des signes recueillis et accueillis auprès d'un sujet* » (Eymard, 2003, p. 51).

Intérêt pour la clinique de l'activité :

Cette méthode prend en compte la subjectivité de l'individu en situation. La subjectivité est conçue comme une œuvre de l'activité. La psychopathologie du travail issue de la confrontation entre psychanalyse, psychiatrie et ergonomie pose au centre de la discussion : la place du sujet, celle de la santé et celle du travail (Clot, 1999, pp. 197-198). La psychodynamique du travail, appelée aussi psychopathologie du travail, accorde une place à la démarche compréhensive et à « *la mobilisation subjective de la personnalité et de l'intelligence en situation de travail* » (ibid, p. 202). La psychodynamique du travail entretient des liens étroits avec la clinique de l'activité, méthode d'approche de ce mouvement. Pour le chercheur en psychodynamique du travail, « *toute action est motivée, toute action a un sens, toute action est sensée* » (ibid, p. 214).

Ce qui nous intéresse dans notre recherche c'est que le tuteur devienne l'observateur de sa propre activité. Car la clinique de l'activité se centre sur un point : pour le sujet c'est passer au crible de sa pensée. « *L'action est dans l'activité ce qui lui donne un but immédiat. L'activité n'existe pas en dehors de l'action car cette dernière définit l'occupation consciente du sujet* » (Clot, 2001, p. 255).

En fait, « *le sujet rencontré est celui qui véritablement fait un chemin, apprend sur lui-même et son fonctionnement qui découvre ses richesses et son savoir faire* » (Eymard, Thuilier, Vial, 2004, p. 95). L'enregistrement audio sera utilisé pour effectuer ces rencontres cliniques. Le centre d'intérêt de cette recherche est le sujet lui-même, donc le tuteur et son récit sur l'activité. L'écoute de la parole du tuteur s'effectue à partir de l'entretien qui est « *une situation de rencontre* » (Eymard, 2003, p. 52). La communication non verbale pourra délivrer également des informations sur l'activité qui nous intéresse et sur l'entretien effectué. Dans cette étude, il s'agit de permettre aux tuteurs de s'exprimer sur leur activité, sur la manière dont ils s'y prennent dans leur activité de tuteur auprès de l'étudiant. S'agissant d'une approche qualitative, ce n'est donc pas le nombre d'individus rencontrés qui fera la qualité de la recherche. C'est la rencontre qui permettra de découvrir dans le récit des sujets des éléments intelligibles, sans aller au-delà de ce que ces sujets veulent bien livrer. Dans le recueil du discours, il va donc s'agir de repérer les éléments essentiels à la compréhension du fonctionnement des sujets face au phénomène.

Si au niveau de l'enquête exploratoire certaines missions sont apparues prioritaires pour les tuteurs dans la manière dont ils conçoivent leur fonction, la recherche va consister à identifier **comment** ils s'y prennent pour remplir ces missions dans leur activité. « *la clinique des situations travaille à rendre intelligible ce qui dans l'agir fait à la frange de la conscience du 'spontané' du non-réfléchi* » (Eymard, Thuilier, Vial, 2004, p. 9).

Le travail va consister à faire évoquer dans une ou des situations identifiées l'activité du tuteur. Il s'agira alors :

- De mettre en lien le discours du tuteur sur son activité avec les critères de professionnalisation retenus et présentes ci- dessous.
- De confronter ce même discours aux résultats obtenus dans l'enquête exploratoire.
- De mettre à jour des ingéniosités mises en actes par les tuteurs. Ces ingéniosités relèvent de deux grands types de pensée pour agir : les habiletés prudentes et les tours habiles (Eymard, Thuilier, Vial, 2004, p.95).

Les habiletés prudentes sont une manifestation de l'intelligence du Kairos présentée précédemment. Cette intelligence où il s'agit de saisir l'occasion favorable est constituée sur la base du flair, de la discrétion, de l'autonomie et la vigilance.

Les tours habiles sont diverses ruses, manifestation située de la pensée Métis, présentée dans la partie précédente. « *Ce sont des ingéniosités auxquelles les praticiens ont recours pour mettre en scène le motif de la situation (le pourquoi on est ensemble), pour instaurer un champ potentiel communément partagé avec l'autre, espace d'intimité protégée en même temps qu'espace qu' espace de jeux réciproques...* » (ibid, p.95). La polymorphie, le déguisement, la dissimulation, la séduction, le refusement, le manquement, la création de la surprise sont les catégories constitutives de ces ingéniosités.

5.3. Les critères retenus concernant la professionnalisation de l'étudiant

Ces critères sont issus de la réflexion sur la professionnalisation et des expériences conduites sur le terrain. Ils sont tirés du mémoire de Master 2 en Sciences de l'Education de Martine Grolière intitulé « Les habiletés du cadre contribuant à la professionnalisation de l'étudiant » (2006).

Deux catégories de critères sont identifiées :

- un premier groupe de critères prenant en compte une part de la dimension cognitive du sujet :
 - o Rechercher de l'information.
 - o S'appropriier des connaissances
 - o Référencer sa réflexion
 - o Conceptualiser
 - o Transférer

- un second groupe de critères prenant en considération une dynamique plus processuelle de l'étudiant :
 - o Se positionner
 - o S'auto évaluer, se questionner
 - o Se distancier
 - o Travailler sur soi et sur ses valeurs

5.4. Le terrain de recherche

5.4.1. Particularité du terrain

Les tuteurs rencontrés dans le cadre de notre recherche exercent leur activité dans des domaines et services différents. Les secteurs intra et extra hospitalier sont représentés dans notre recherche, de même que les soins généraux, la psychiatrie et la pédopsychiatrie.

Une autre particularité des sujets rencontrés est que leur activité de tutorat s'ajoute à leur activité professionnelle proprement dite, aucun n'est détaché pour exercer cette activité là.

Si l'échantillon retenu ne prétend à aucune représentativité, il est significatif quant à l'objet de recherche par les critères choisis. Un cadre de santé et 5 infirmiers en activité professionnelle ayant la fonction de tuteur ont été sollicités. Il s'agit de professionnels exerçant dans l'établissement dans lequel j'exerce moi aussi. La « *familiarité* » entendue comme « *connaissance personnelle frayée dans la durée* » (Caparros-Mencacci, 2003, p. 160). Outre ce critère, cet établissement revêt la particularité de proposer des champs d'exercice très variés :

- un pôle de Médecine-Chirurgie- obstétrique (MCO)
- un pôle de psychiatrie générale intra et extra hospitalier
- un intersecteur extra hospitalier de pédopsychiatrie.

Tous ces secteurs d'activités accueillent des étudiants en stage et la présence d'un IFSI au sein du Centre Hospitalier a permis de sensibiliser et d'informer les différents services aux changements dus à la mise en place du nouveau référentiel de formation. Il nous a semblé opportun d'interroger les tuteurs sur des lieux d'exercice différents (MCO, secteur psychiatrique, intra et extra hospitalier) afin d'enrichir notre recherche de pratiques diversifiées qui pourraient influencer la manière dont les tuteurs œuvrent dans leur mission. Après avoir demandé et obtenu l'autorisation auprès de la Direction des Soins pour l'enregistrement audio, les tuteurs ont été rencontrés.

5.4.2. Les critères de choix des terrains

La familiarité avec les services et les professionnels tuteurs rencontrés repose sur une connaissance et une confiance réciproque. La relation de coopération et de confiance a été privilégiée.

Les tuteurs qui ont été sollicités ont immédiatement répondu « oui ». Cette familiarité et cette confiance peuvent favoriser une verbalisation plus facile. Il est important ici que les tuteurs n'aient pas le sentiment d'être surveillés à travers l'explicitation de leur action. Le rôle de chacun est clarifié. Bien sûr, « *cela ne supprime pas les projections des uns et des autres. Vous ne pouvez éviter, dans un premier temps que l'autre projette sur vous l'identité d'un enquêteur ou d'un surveillant si c'est sa réalité subjective du moment* » (Vermesch, 1994, p. 107).

L'engagement des 6 tuteurs : Lors de la distribution des questionnaires de l'enquête exploratoire, il se trouve que ces tuteurs ont manifesté un intérêt particulier pour ce thème de recherche et l'ont verbalisé.

De plus, pour certains leur accord a été aussi donné parce que cela les intéressait de pouvoir parler d'une activité dont ils ne parlaient que très peu avec leurs collègues, que cela pouvait aussi les aider dans cette fonction.

Un autre critère est que les tuteurs aient encadré au moins un étudiant dans l'année écoulée. L'antériorité de la mise en place de nouveau référentiel ne permet de toute façon pas que l'expérimentation de cette fonction de tuteur repose sur de nombreux stages, mais l'objet de la recherche s'inscrit dans ce contexte où le référentiel date de septembre 2009, c'est aussi là son intérêt.

La diversité des parcours des sujets :

- L'âge des tuteurs rencontrés s'étale de 26 à 51 ans
- L'ancienneté des sujets par rapport à l'obtention de leur DE est aussi très étalée de 1983 à 2007. (1983, 1985, 1997, 1999 et 2007)

C'est le cadre de santé qui est le plus âgé et qui a la plus grande ancienneté de diplôme. 3 sujets exercent en MCO, et 3 en psychiatrie- pédopsychiatrie et santé mentale.

- Tous les sujets rencontrés ont eu une formation de tuteur organisée en collaboration avec l'IFSI du Centre Hospitalier.
- Le critère de familiarité a été déterminant dans le choix des sujets. Ils sont tous intéressés et engagés de façon active dans cette activité de tutorat des étudiants infirmiers et ont d'ailleurs manifesté leur intérêt à travers leur participation à la recherche de façon claire et honnête. Aucun ne s'est montré réticent, tous ont accepté d'emblée.

5.5. Le mode de recueil des données : l'entretien d'explicitation

L'entretien d'explicitation est une technique d'aide à la verbalisation des éléments implicites de l'action. « *Il permet en retour réflexif aussi bien sur le fonctionnement cognitif dans le déroulement d'une tâche que sur le vécu d'une pratique professionnelle* » (Faingold, 2001, p. 1). Cette technique d'entretien repose sur une approche descriptive Il s'agit de travailler sur des pratiques professionnelles et de faire émerger du sens sur la base d'une présence à soi même dans l'évocation d'une pratique en actes.

La spécificité de l'entretien d'explicitation est de viser la verbalisation de l'action, d'une part parce que connaître en détail le déroulement d'une action apporte une information précieuse et d'autre part, parce que la verbalisation de l'action pose des problèmes qui ont été sous-estimés et qui nécessitent pour être surmontés, l'utilisation d'une technique de questionnement très précieuse qui doit être apprise (Vermesch, 1994). Les 3 grands buts qui donnent du sens à l'explicitation de l'action sont :

- S'informer
- Aider l'autre à s'auto informer
- Lui apprendre à s'auto-informer

Au sein du dispositif de recherche, cet entretien d'explicitation constitue un outil qualitatif qui permet de mettre en évidence par le récit des sujets leur activité de tutorat. « *Ce qui apporte dans l'utilisation de ces différentes techniques, c'est l'anamnèse à conduire ; se revoir, raviver la scène passée* » (Eymard, Thuilier, Vial, 2004, p. 96).

Les apports spécifiques de la technique de l'entretien d'explicitation de Pierre Vermesch ont permis de constituer un faisceau de questions susceptibles d'être posées dans les rencontres.

Les « pourquoi » induisant souvent chez l'interlocuteur une attitude de justification ou de rationalisation (Paquay, 2001, p. 165) ont été évités, pour les remplacer par un questionnement en « comment » (ibid, p.165). Les « qu'en pensez-vous » portes ouvertes pour échapper au récit ont été également évités. C'est bien la description du vécu de l'action qui est visée.

Dans cette expérience, 6 professionnels ont été rencontrés afin réaliser ces entretiens d'explicitation. Pour chacune des rencontres, l'anonymat a été garanti. Les tuteurs ont été « renommés » dans les comptes-rendus. « *Les conditions de la situation d'échange jouent un rôle implicite important, puisque chacun est affecté à une place, à un rôle de façon plus ou moins évidente* » (Vermesch, 1994, p. 107). L'enregistrement audio s'est réalisé dans les services, dans une pièce calme, neutre à la fois non investie par le tuteur et par moi-même. Les séances d'entretiens se sont déroulées entre le 27 Mai 2011 pour le premier et le 27 JUIN 2011 pour le dernier. Chacun des entretiens a donc été enregistré, puis retranscrit avec une numérotation des lignes à laquelle nous nous référerons quand nous citerons des extraits du discours. Les entretiens dans leur intégralité se trouvent dans les annexes suivantes ¹¹ :

Lors de chaque rencontre, il a été présenté à chaque tuteur le cadre dans lequel allait se dérouler l'entretien :

- le master 2 en sciences de l'éducation
- le sujet général de la recherche à savoir le tutorat auprès des étudiants infirmiers
- la durée prévue de l'entretien (environ 45 minutes)

Le thème de la professionnalisation, n'a pas été évoqué. « *Ce qui importe dans l'utilisation de ces différentes techniques, c'est l'anamnèse à conduire ; ce qu'il faut obtenir, c'est que le sujet revive, revoit, ravive la scène passée* » (Eymard, Thuilier, Vial, 2004, p. 96). Les entretiens ont débuté avec la formulation d'un contrat de communication sous sa forme conversationnelle : « *Ça m'intéresse de savoir comment tu fais pour mettre en place ton activité de tuteur ?*

Puis des questions de relance ont été proposées ? :

« *Par quoi as-tu commencé?* »

« *Comment tu t'y es pris pour... ?*

¹¹ Annexe n°4, p22.

« *Comment savais-tu que c'était difficile !* »

« *Est que tu peux m'évoquer... ?* »

Quand une intention est donnée :

« *et pour atteindre ce but, comment tu t'y prends ?* »

« le centre d'intérêt du chercheur est l'individu en tant que sujet singulier. Son récit, son histoire sur le phénomène sont mis à l'étude par le chercheur. Le chercheur s'intéresse aux déterminantes biographiques du sujet dans le phénomène observé. Le sujet est donc le narrateur de son vécu passé et présent ainsi que d'un futur imaginé Il doit pouvoir se raconter, s'écouter et réfléchir à ce qu'il dit ou a dit » (Eymard, 2003, pp. 51-52).

Pour cela accorder un exposé en temps ouvert à l'écoute est indispensable pour créer des conditions favorables à l'entretien.

5.6. L'analyse des données recueillies lors des entretiens

- Présentation du traitement :

Pour chacun des sujets rencontrés, l'analyse des entretiens se décomposera en plusieurs parties. Premièrement, dans le cadre d'une approche d'analyse de l'énonciation, des séquences seront différenciées. Puis des éléments atypiques du discours et des figures de rhétoriques seront identifiées.

Dans un deuxième temps, l'analyse thématique permettra d'identifier les éléments du discours du tuteur et de les mettre en regard des critères de professionnalisation retenus et que nous rappelons ici :

- Recherche de l'information
- S'approprier des connaissances
- Référencer sa réflexion
- Conceptualiser
- Transférer
- Se positionner
- S'auto-évaluer, se questionner
- Se distancier
- Travailler sur soi et sur ses valeurs

Il s'agira alors de repérer ce qui, dans le discours du tuteur concernant son activité, pourra être identifié et compris comme un élément participant à la professionnalisation de l'étudiant. Cette analyse se veut essentiellement qualitative et nous n'établirons pas de règles d'énumération et de comptage. De même, il ne s'agira pas de faire apparaître de manière exhaustive tous les éléments du discours et donc le parti sera pris d'en dégager celui ou ceux qui apparaîtront les plus emblématiques par rapport à un critère.

Quand elles sont présentes, nous tenterons de mettre à jour les ingéniosités mises en actes par les tuteurs, « habiletés prudentes » (pensée dite « du Kairos »), « tours habiles » (pensée de la « Métis »).

Enfin, pour chaque entretien, un essai de compréhension de l'entretien sera fait et ceci au regard des éléments de l'enquête exploratoire.

Tous les entretiens ont débuté après une présentation du cadre dans lequel la recherche s'effectuait (Master en Sciences de l'éducation), et que ces entretiens faisaient suite aux questionnaires sur le tutorat qui avaient été diffusés quelques semaines plus tôt.

Les conditions de déroulement sont proposées : enregistrement, durée environ 45 minutes. L'anonymat est garanti aux sujets interviewés.

Aucune information sur le contenu n'est donnée au préalable, la professionnalisation n'est pas évoquée.

6. LES EXPÉRIENCES DANS LA VISÉE D'UNE COMPRÉHENSION DE L'ACTIVITÉ DU TUTEUR

6.1. Expérience d'Anna

6.1.1. Présentation du sujet

La séquence s'est déroulée fin Mai 2011, dans la structure de soins où exerce Anna, à savoir un Centre Médico-Psychologique Infantile (CMPI). Il s'agit d'un lieu de consultation et de soins ambulatoires qui accueille des enfants pour des prises en charge par une équipe pluridisciplinaire dans laquelle interviennent pédopsychiatre, psychologue, neuropsychologue, infirmier(e)s, éducatrices, psychomotriciennes, assistante sociale, cadre de santé.

Anna a obtenu son DE en 1999. Elle a d'abord exercé en psychiatrie générale dans une unité intra-hospitalière puis dans une unité d'addictologie. Depuis 6 ans, elle travaille en pédopsychiatrie, d'abord en Centre de jour, puis depuis 4 ans, dans un CMPI.

Elle a eu une journée de formation sur le tutorat en Octobre 2009.

La familiarité de l'expérience

- Bien que sur une autre structure de soins, Anna travaille dans le service de pédopsychiatrie où j'exerce moi-même mon activité de cadre.
- Nous nous connaissons pour nous croiser lors de diverses réunions.
- Lors de la mise en place de l'enquête exploratoire, certains questionnaires ont été distribués par format papier dans des unités des soins du Centre Hospitalier dans lequel nous exerçons et à cette occasion, Anna avait manifesté un réel intérêt pour le thème de cette recherche, elle m'en avait d'ailleurs fait part.

6.1.2. Le déroulement de l'entretien

L'entretien s'est déroulé le 27 mai au CMPI dans la salle de réunion du CMPI. A la suite de l'enquête exploratoire, j'avais donc eu l'occasion d'être en contact avec Anna et lui avais

alors fait part de mon intention de lui proposer de la rencontrer dans le cadre de cette recherche, ce à quoi elle avait répondu très favorablement.

6.1.3. Entretien n°1 Anna

Analyse de l'énonciation :

L'entretien a été enregistré et retranscrit, il est noté dans l'annexe n°4.1.

L'entretien qui a duré 42 minutes peut être découpé en 5 séquences :

1. L1¹² à L38 : Présentation générale de l'organisation de l'activité de tutorat dans le stage et attitude du tuteur.
2. L38 à L64 : Évocation d'une situation où l'intervention du tuteur est recadrante.
3. L66 à 165 : L'accompagnement de l'étudiant infirmier dans le travail.
4. L165 à 308 : De l'adaptation de l'activité du tuteur à l'étudiant.
5. L308 à L336 : L'évaluation, modalités.

Identification d'éléments atypiques du discours et figures de rhétoriques

On remarque beaucoup de ruptures dans le discours, beaucoup de phrases qui sont interrompues, une certaine discontinuité dans la pensée. Le sujet fait alterner des moments de réflexion avec des moments de mémorisation. Ces moments se croisent et parfois d'entrechoquent ce qui peut provoquer cette discontinuité dans ce discours.

Anna utilise beaucoup la forme interrogative dans son énoncé comme pour le rendre plus démonstratif et intelligible. Elle reprend ainsi les questions comme si elle s'adressait à l'étudiant(e).

Le discours d'Anna fait apparaître certaines récurrences qui sont des répétitions d'un même mot ou thème dans des contextes divers. Notre observation se porte donc sur les termes suivants :

¹² Ligne 1 : L1

LIEN 12 reprises	<p>«...je crois que le rôle du tuteur c'est de faire du lien entre tous les différents professionnels et par rapport à sa théorie» (L24-L25)</p> <p>«Est-ce que tu le mets en lien avec quelque chose?» (L66-L67-L87-L253-L256-L258-L264-L270-L300)</p>
AMENER 7 reprises MENER	<p>« j'essaie de les amener à la théorie... » (L10)</p> <p>«j'attends qu'elle m'amène quelque part» (L35) (L33) (L36) (L272) 2 fois</p> <p>«c'est moi qui mène l'entretien» (L122)</p>
PROFESSIONNEL PROFESSIONNELLES PROFESSIONNELLEMENT 7 reprises	<p>«Des questions indiscretes... qui n'avaient pas des valeurs professionnelles » (L41)</p> <p>«...cette question moi je vois pas l'intérêt professionnellement...» (L51)</p> <p>L44-L60-L78-L257-L258</p>
VEUX 6 reprises	<p>« ... ce que je veux c'est pas qu'elle fasse un copier-coller sur ma manière de travailler » (L171)</p> <p>« je veux qu'elle s'approprie » (L172)</p> <p>L174-L175-L178-L180</p>
SENS 4 reprises	<p>« ... la théorie... parfois c'est des années après qu'on arrive à l'ingurgiter et à faire du sens... » (L177)</p> <p>L36, L286 2 fois</p>

Pour continuer cette analyse, nous noterons l'emploi d'une métaphore dans le discours d'Anna : « Rame, ... nous ramons... » (L282). Les métaphores ont un pouvoir, celui de suggérer car elles apportent des significations surdéterminées. En s'attardant sur le sens et l'étymologie de ce terme, on s'aperçoit que « ramer » vient de la rame et que la rame sert à manœuvrer une embarcation. Le deuxième sens « est d'avoir beaucoup de peine à faire

quelque chose ». S'il paraît évident que c'est dans le dernier sens que le terme est utilisé, il est remarquable que le sens de « manœuvrer » renvoie aux ingéniosités, aux ruses, à ce qui entre dans la pensée de la Métis et que nous évoquerons un peu plus loin. Il est tout aussi remarquable de noter qu'une toute autre signification de « ramer » est, en horticulture, de « soutenir des plantes grimpantes avec des rames ». Ceci n'est pas sans nous renvoyer à la définition du tuteur présentée dans la première partie de ce travail et qui le définissait comme « une tige fixée dans le sol pour soutenir ou redresser une plante » (Dictionnaire Le Robert).

6.1.4. Le discours du tuteur sur son activité au regard des critères de professionnalisation de l'étudiant

- Critère : S'auto-évaluer, se questionner

Ce critère de professionnalisation de l'étudiant infirmier est convoqué à plusieurs reprises dans le discours d'Anna « ... *on en discute donc après, qu'est-ce qui s'est passé, le pourquoi du comment, qu'est-ce que tu en as pensé ? Et c'est toujours et toi qu'est-ce que tu en penses ? Comment tu travaillerais avec cet enfant à partir de tout ça* » (L137 à L140).

A partir du questionnement de l'étudiante c'est aussi son positionnement qui est interpellé. Le tuteur n'apporte pas de solutions toutes faites ou de modèles mais par ses questions, sollicite l'avis de l'étudiant. « Se positionner » est un deuxième critère retenu dans le processus de professionnalisation.

Cette posture qui renvoie l'étudiant au questionnement se rencontre à plusieurs moments dans l'entretien et rend compte de l'investissement d'Anna sur cette manière d'agir auprès de l'étudiant.

- Critère : Référencer sa réflexion :

« ...ça voilà maintenant t'as fait ça, ça s'appelle comme ça. Et alors après...je l'invite à fouiller dans les bouquins... » (L71 à 74). A travers ces éléments du discours d'Anna, ce sont aussi d'autres critères qui peuvent être convoqués comme « conceptualiser » ou « rechercher de l'information ».

Il s'agit là aussi de faire du lien entre ce qui est rencontré dans le cadre d'une situation de terrain et la théorie. Il s'agit pour Anna d'amener l'étudiant à s'inscrire dans un processus

de référenciation, « *c'est la qualité de l'élan qui pousse à nous étayer un savoir antérieur, à nous inscrire dans un système de références, une communauté, une lignée* » (Vial, 2001, p. 31). Ce critère de référenciation est à nouveau convoqué quand Anna énonce « ...cet enfant, il est comme ci, comme ça, non c'est toi, qu'est ce que tu en as compris de ce problème là ? de ce que tu en as vu ?... » (L276-277).

- Critère : Le travail sur les valeurs

« Travailler les valeurs, c'est travailler le processus de professionnalisation » (Vial, 2001, p. 250). Ce critère apparaît dans le discours d'Anna quand elle énonce « *je veux qu'elle s'approprie avec ce qu'elle est parce que je pense que si tu bosses pas avec ce que tu es, t'es à côté de la plaque* » (L173). A ce moment de l'entretien, pour évoquer les valeurs, Anna a un discours plus fluide, le rythme est plus rapide, il n'y a pas de rupture de la pensée. Anna énonce une affirmation, par l'emploi de l'expression métaphorique « *à côté de la plaque* » elle insiste sur l'importance qu'elle donne à « *bosses en étant soi même* », « *être à côté de la plaque* » revêt une importance, voire une gravité.

Évoquer les valeurs, c'est aussi convoquer l'éthique, c'est interroger le sens. Quand Anna énonce « *qu'elle se pose la question sur le bien fondé de ses questions et de l'intérêt professionnel : qu'on était là pour bossier et pas pour jouer La Provence* » (L43-44-45) c'est pour renvoyer l'étudiante à un questionnement sur le sens du travail et la place du professionnel.

6.1.5. Essai de compréhension de l'entretien au regard de l'enquête exploratoire :

Dans les missions priorisées au niveau des résultats de l'enquête exploratoire, « transmettre des savoirs » était une mission prioritaire. Dans le discours d'Anna, la transmission des savoirs est évoquée (L78-80) quand elle dit « *Il y a un bilan psychomoteur, toi tu es qu'infirmière, qu'est-ce que t'en fais ? Voilà, essayer de lui mettre une pensée pédopsy, peut être que je veux trop la modeler* ». A travers cet énoncé, Anna ne se positionne pas dans le sens du développement d'une pensée critique mais plutôt dans la transmission d'un « modèle de pensée » ou de connaissances spécifiques. L'emploi du verbe « mettre » accentue l'idée d'un mode opératoire. Cette partie d'entretien vient en opposition à la manière dont Anna évoque son activité de tuteur où elle se situe plus dans un accompagnement, voire même lorsqu'elle part de ce qu'«amène» l'étudiante : « *et c'est*

toujours, et toi qu'est-ce que tu en penses? Comment tu travaillerais avec cet enfant à partir de tout ça?» (L139-140).

Toujours pour faire le lien avec les résultats de l'enquête exploratoire, Anna refuse catégoriquement *«d'être un exemple pour l'étudiant»*. Elle exprime ce refus de façon très affirmée : *«ce que je veux c'est pas qu'elle fasse un copier coller sur ma manière de travailler...» (L171)*. Autour de cette thématique, *«je veux»* est employé à 4 reprises (L171-175-178-180) et *«je voudrais»* (L174). Cette emploi du verbe *«vouloir»* vient contraster l'emploi de termes se situant plus dans l'accompagnement et qu'Anna emploie par ailleurs : *«je laisse, je propose, je l'invite»*.

Malgré le fait que le «tuteur exemple» soit refusé pour Anna, lorsqu'elle présente l'étudiante à l'enfant elle dit : *«elle est en études d'infirmières... et c'est pour voir comment moi, je travaille» (L162)*.

- Des ingéniosités mises en actes :

Les habiletés prudentes qui sont une manifestation située de l'intelligence de Kairos, se traduisent dans l'activité d'Anna. *«L'intelligence du Kairos apparaît liée à la définition de l'action efficace» (Caparros-Mencacci, 2003, p. 137)*.

L'énoncé du discours suivant illustre ces ingéniosités : *«Donc là, de suite je lui ai renvoyé...qu'il fallait qu'elle se pose, j'ai été très ferme. Qu'elle se pose la question sur le bien fondé de ses questions et de l'intérêt au niveau professionnel : qu'on était là pour bosser et pas pour jouer la Provence» (L42-43-44-45)*.

Cette intervention en lien avec l'intelligence du Kairos *«suppose des choix ciblé d'attention, de vigilance» (Caparros-Mencacci, 2003, p. 138)*. La vigilance d'Anna est ciblée sur l'étudiante, il s'agit pour Anna que son intervention puisse avoir la portée la plus efficace pour que l'étudiante opère un recadrage.

- La pensée Métis à l'œuvre dans l'activité d'Anna :

La ruse de la Métis dans le discours d'Anna sur son activité : *«tu me dis que t'as observé tel symptôme, tel symptôme... tel problème qu'est ce qu'on pourrait ranger ensemble ? qu'est ce qu'on pourrait mettre? Et bien ça voilà, maintenant t'as fait ça, ça s'appelle comme ça »(L70.71.72)*. Ce passage convoque la ruse de la Métis dans le sens où Anna met en œuvre une situation d'accompagnement qui vise à *« établir une intelligibilité de la manière dont le praticien accompagnant crée chez les élèves où les formés une aspiration*

à chercher, à élaborer des trajets » (Caparros-Mencacci, 2003, p. 135). Ceci se vérifie aussi à la L150 «*qu'est ce que t'as vu grâce au support que t'as eu*».

Un autre élément de la pensée Métis peut être mis en évidence dans le discours d'Anna, il s'agit de «tours de mains, adresses, stratagèmes, ruse » : «*pourquoi d'après toi je fonctionne comme ça. Qu'est ce que t'as vu à l'issue de ce rendez-vous ? Et pourquoi j'ai choisis d'après toi de fonctionner comme ça?* » (L106-107-108). Anna pose les questions à l'étudiante mais ne lui amène pas d'éléments de réponse. Elle la laisse chercher. Anna évoque le fait que le tuteur s'adapte : «*tu prends mille stagiaires et on sera mille fois tuteur différemment...*». Au-delà de l'adaptabilité et de l'adaptation. Ceci renvoie aussi à la ruse, à l'adresse, la souplesse d'esprit, éléments caractérisant la pensée Métis.

Anna énonce «*je lui dis... qu'il fallait qu'elle ait trouvé pourquoi elle faisait ça à ce moment là avec cet enfant là*»(L234). Le tuteur « pousse » dans cette action, l'étudiante à aller plus «loin» dans ses recherches, dans son questionnement. Ceci renvoie à nouveau à la pensée Métis aux « tactiques» du tuteur pour pousser l'étudiante à chercher, «à pénétrer dans l'épaisseur du problème » (Caparros-Mencacci, 2003, p. 135).

- Synthèse :

A plusieurs moments au cours de l'entretien, Anna évoque son questionnement par rapport à sa pratique, à son activité. Elle s'auto-informe et se questionne sur sa pratique à venir en ce qui concerne son activité de tuteur : «... *je n'ai pas eu la curiosité de le faire, je sais pas, à la suite de l'entretien je vais changer ma manière...*». Il s'agit de provoquer un processus **d'évaluation**, par le sujet lui-même ce qu'il fait » (Eymard, Thuilier, Vial, 2004, p. 95).

Au niveau du style, le sujet situe son activité de tutorat dans l'accompagnement. «*Amener* », «*faire avec* », sont très présents dans le discours. La plupart du temps, le tuteur «*s'adapte*» (L241) à l'étudiant. On note quelques notions de directivité, «*je veux*» «*je l'ai obligé*» (L230)

Il y a un refus exprimé de la figure de « l'exemple » (L171-175). Une recherche du sens est priorisée par le sujet : « faire du lien » est ainsi utilisé à 12 reprises.

6.2. Expérience de Martine

6.2.1 Présentation du sujet

La séquence s'est déroulée le 1^{er} juin 2011 dans le service de médecine où Martine est cadre de santé. Il s'agit d'une unité de 24 lits.

Martine a obtenu son DE en 1983. Durant sa carrière d'infirmière, elle a travaillé dans tous les services de soins généraux de jour comme de nuit. En 2006, elle a fait fonction de cadre de santé dans une unité intra-hospitalière de psychiatrie générale puis a fait l'IFCS¹³. Elle a, dans ce cadre, validé une licence en Management des Organisations. Depuis qu'elle est cadre de santé, Martine exerce son activité dans cette unité de médecine. En tant que cadre de santé, Martine est maître de stage et aussi tuteur volontaire. Elle a suivi une journée de formation sur le tutorat en Octobre 2009.

La familiarité de l'expérience :

Nous nous connaissons avec Martine pour nous croiser fréquemment lors de réunions d'encadrement et autres groupes de travail.

6.2.2. Le déroulement de l'entretien

L'entretien s'est déroulé le 1^{er} juin 2011 dans le bureau des internes du service de médecine où travaille Martine.

Martine avait manifesté son intérêt pour le questionnaire de l'enquête exploratoire et m'avait alors informé que ce thème l'intéressait d'autant plus qu'elle anime sur le Centre Hospitalier un groupe de travail sur la manière dont le tutorat est organisé et sur l'évolution à donner à cette organisation.

¹³ Un Institut de Formation de Cadres de Santé

6.2.3. Entretien n°2. Martine

Analyse de l'énonciation :

L'entretien a été enregistré et retranscrit, il est noté dans l'annexe n° 4.2. L'entretien a duré 38 minutes il peut être découpé en 4 séquences :

L1 à 31 : Les contours de l'activité du tuteur

L31 à 156 : L'utilisation et l'activité du tuteur autour du portfolio

L157 à 184 : Le portfolio comme outil d'aide à une posture réflexive

L184 à 301 : Du formel à l'informel, le tuteur cadre dans l'accompagnement de l'étudiant.

- Identification d'éléments atypiques du discours :

On remarque très peu de ruptures dans le discours, peu de moments de silence. Il y a une certaine continuité. Le sujet fait alterner des moments de réflexion avec des moments de mémorisation sans vraiment que ces moments s'entrechoquent. Le sujet utilise d'emblée le « je » qui se veut un « je » de positionnement et d'engagement. La première proposition faite est « moi, je suis intéressé déjà par ce boulot » (L4).

Dans le discours de Martine, certains termes ou familles de mots apparaissent de façon récurrente :

ENTRETIEN 13 reprises	« ...Moi ça marche par entretien et par observation » L51 « On ferme la porte il faut que ce soit un entretien quand même où on soit pas dérangé... »(L125.126) L44,55, 57, 130, 148, 149, 150, 176, 179, 180, 183.
DISCUTER Discussion 11 reprises	« On discute de chaque compétence... » L66 « il se peut que l'on ne remplisse rien du tout à la fin de cette discussion » (L151) L29, 68, 71, 146, 150, 151, 175, 214, 215, 236.
SOUTIEN 4 reprises	«...moi je le soutiens, c'est plutôt un accompagnement, un soutien » L197.198 « ils savent qu'il y a quelqu'un qui peut les recevoir, alors donc moi ça c'est un soutien... » (L201) « ...c'est très important qu'ils se sentent concernés et qu'ils sentent aussi qu'on les soutient... »(L216)

Les termes « entretien » et « discuter », « discussion », de même que « soutien », sont des termes qui se situent dans le registre relationnel. C'est résolument là où le sujet situe son activité et plus particulièrement son activité de tuteur dont le fondement est pour elle la communication : *il y a bien une compétence quelque part, communication et hop !! on est sur la communication*» (L166), *«j'ai une communication qui s'établit assez facilement voilà donc j'ai pas besoin de faire un travail...»* L'entretien, la discussion se situent bien dans le champ de la communication. Si le terme «*entretien*» est utilisé dans le sens de «*conversation suivie*», on peut remarquer qu'il s'agit aussi, dans l'activité du sujet, de «*maintenir*» dans le sens «*maintenir en bon état*» le vécu de l'étudiant dans le stage(L223). Il s'agit là d'une préoccupation importante : «*plus on a une posture empathique ben plus ça fonctionne...*» (L262). En cela, «*l'entretien*» se rapproche du «*soutien*» et renvoie à un des sens du terme de «*tuteur*» qu'est la perche soutenant un jeune arbre, une plante.

Pour compléter cette analyse de l'énonciation du discours du sujet, il apparaît un autre terme de façon récurrente qui est le terme «*bureau*». Il s'agit là de l'espace, Martine évoque à 9 reprises ce terme là. Outre le fait, qu'il s'agisse effectivement de l'espace qu'elle occupe régulièrement sur son lieu de travail, il est intéressant de noter comment elle l'utilise dans son activité de tuteur. En effet, il existe comme une dialectique entre formel et informel. Le bureau serait l'espace du formel «*...je le reçois dans le bureau le premier jour du stage...*» (L9), «*...je le reçois dans mon bureau et puis on ouvre le portfolio...*» (L63), «*donc en règle générale je...souvent c'est dans le couloir je vois l'étudiant, je lui dis il faudrait qu'on se voit...donc on va dans mon bureau* » (L123.124.125). Le sujet donne aussi de l'importance à l'espace informel, la discussion autour du vécu du stage peut débiter dans le couloir ou autour d'un café (L211 à 219) comme si l'informel influençait ce qui peut se passer dans un temps plus formalisé : «*... il y a une grosse différence d'un étudiant qui vient dans l'office et qui vient dans le bureau, c'est pas la même posture du tout donc c'est bien de lier les deux, quelque chose d'institutionnel, je te reçois et on va parler de ton travail et puis en dehors...*» (L254.255.256) ; «*Ça peut permettre quand je le reçois dans le bureau d'avoir une autre façon de le recevoir parce que j'ai eu des moments informels avec lui...*» (L257.258.259).

6.2.4. Le discours du tuteur sur son activité au regard des critères de professionnalisation de l'étudiant

Dans le discours du sujet, certains critères prenant en compte la dimension cognitive apparaissent, ils seront mis en lien avec d'autres critères qui prennent en considération une dynamique plus processuelle de l'étudiant.

- Critère : Rechercher de l'information

Ce critère apparaît dans le discours de Martine, il sera à mettre en lien avec le critère *«Référencer sa réflexion»* et le critère *«se distancier»*. Ainsi dans la dernière partie du discours (à la L282.283), Martine évoque que l'étudiant n'avait pas lu le dossier d'une patiente et ne savait donc pas qu'elle souffrait de dépression ce qui pouvait être à l'origine de son mutisme. Elle accompagne l'étudiant dans la recherche de l'information *«...On est revenu en arrière, on est allé chercher le dossier je lui ai montré le dossier...»* (L288). Il s'agissait alors pour l'étudiant de référencer ce qu'il avait observé comme symptôme et de le relier à une pathologie (la dépression). Ainsi, intervient un autre critère de professionnalisation qui est *«s'approprier des connaissances»*. Ces connaissances se construisant donc à partir de la pratique, à partir de ce que l'étudiant a amené d'une situation qu'il a rencontrée, vécue et qui le questionne.

Cette succession d'actions et à travers elles la mise en évidence de critères de professionnalisation référencés conduit à un autre critère de professionnalisation qui est la *«distanciation»*. En effet, ce qu'exprime Martine c'est qu'à la suite des demandes et actions qui ont conduit l'étudiant à une meilleure compréhension de la situation celui-ci a pu s'en dégager *«...il se sentait beaucoup mieux forcément »* (L289) ; *«... il a pu prendre confiance en lui et continuer à la prendre en charge »* (L298).

L'action du sujet tuteur se poursuit encore à partir de cette situation puisqu'elle propose alors à l'étudiant de *« transférer »* ce qui s'est passé au niveau de *« la prise de transmissions et du recueil des données »* (L290), c'est-à-dire de *« conceptualiser »* ce qui relevait d'un vécu, d'impression, d'incompréhension. A travers cette situation les critères de professionnalisation se trouvent activés et la manière dont ils le sont exerce une dynamique pour qu'un critère entraîne l'autre.

- Le critère « s'auto-évaluer, se questionner »

Ce critère est convoqué dans le discours de Martine : « *on se pose la question pourquoi tu n'es pas arrivé à avoir cette compétence, quelle est la difficulté que t'as rencontrée...* » (L70.71) ; « *...lui-même peut dire qu'il a atteint ses compétences donc ça c'est important parce que c'est lui qui va le dire...* » (L138.139). Il s'agit là pour Martine de permettre à l'étudiant de se questionner, de s'auto-évaluer sur la progression et l'acquisition de compétences mais à partir de ce qu'il peut en dire dans son activité, par là même cela lui permet aussi de se distancier d'avoir l'impression qu'il n'est pas enfermé dans une évaluation-contrôle : « *...ça le fait sortir de son état de coller au portfolio pour avoir son évaluation...* » (L146).

6.2.5 Essai de compréhension de l'entretien au regard de l'enquête exploratoire

A travers son discours, Martine situe son activité de tuteur dans « *l'aide à devenir un praticien réflexif* ». En effet, à plusieurs reprises, Martine met en place une situation d'entretien où elle invite l'étudiant à une réflexion sur sa pratique, à partir de sa pratique : « *je lui demande de me dire une situation...et à travers cette situation, je vais voir dans son discours si lui-même peut dire ça c'est important parce que c'est lui qui va le dire...* » (L137.138.139)

Dans le cadre de la réflexion sur la pratique Martine utilise comme support le Portfolio : « *...pour moi c'est le moment le plus important d'échange* » (L86). Ce support, elle l'utilise plus comme un outil permettant à l'étudiant d'opérer un travail réflexif que comme un simple outil d'évaluation : « *...pourquoi un portfolio, pourquoi on fait ça ?...j'essaye de lui dire que c'est une action qui va viser à le faire progresser et à lui...faire prendre aussi des initiatives, à prendre des responsabilités...à quoi sert un stage aussi, c'est ce moment en fait...autour du portfolio outre l'évaluation, il se passe pleins de choses...Le portfolio en fait c'est un prétexte...* » (L103 à 109).

A partir de cet extrait du discours un autre lien peut être fait avec les résultats de l'enquête exploratoire avec la question concernant la place donnée aux textes régissant la formation. A travers ce qu'elle énonce de l'utilisation du portfolio, Martine semble se positionner comme la majorité des personnes interrogées puisque 67% donnent aux textes une place périphérique, les utilisant pour analyser les pratiques, et 79% les considèrent comme un

repère pour contrôler l'acquisition des compétences. Martine se situe aussi dans cette majorité là, avec comme support le portfolio, elle demande à l'étudiant de lui raconter une situation et elle repère si des compétences apparaissent : « *je lui demande de me dire une situation...et à travers cette situation, je vais voir dans son discours si lui-même peut dire qu'il a atteint ses compétences* » (L137.138), « *je le laisse parler pendant un moment et je regarde si, dans ce qu'il me dit, il y a des compétences qui sont visées...* » (L143.144.145).

De sa place de Cadre de santé, Martine situe donc la majeure partie de son activité de tuteur dans une dimension réflexive, elle ne priorise pas comme la majorité des cadres le fait de « *montrer des gestes techniques* » : « *Moi alors dans les soins, on va dire, on va parler du technique déjà, dans les soins moi je l'accompagne très peu, dans les soins ça va être son tuteur infirmier...* » (L195.196.197). Elle se positionne aussi comme personne-ressource : « *...ils savent qu'il ya quelqu'un qui peut les recevoir alors donc moi c'est un soutien, s'ils ont besoin de parler de quoique ce soit, mon bureau est ouvert...* » (L200.201.202).

Martine dans son discours évoque aussi « *la transmission des savoirs* » en faisant une priorité par rapport au temps à consacrer à l'étudiant : « *...il faut qu'on prenne ce temps, c'est une priorité de transmettre...* ». Une des missions qui était priorisée à près de 90% par les tuteurs-cadres de santé était « *de rendre le travail formateur en créant les conditions favorables aux apprentissages* ». L'activité de Martine s'inscrit pleinement dans cette mission. Elle y donne une connotation réflexive : « *je pense que c'est bien qu'il parte d'un stage, ben voilà, j'ai appris quelque chose, je suis heureux, je peux avancer avec d'autres compétences que je viens d'apprendre, qui vont me servir dans d'autres stages...* » (L227.228.229). C'est ce qu'elle met en œuvre dans la situation où l'étudiant ne s'était pas renseigné sur la pathologie dépressive d'une patiente qui ne lui parlait pas (L277 à 301), qu'elle l'a accompagné dans sa recherche d'informations puis a fait le lien avec le recueil de données : « *...ça lui a appris à aller chercher plus loin que les soins...* » (L295). En tant que cadre de santé, maître de stage, tuteur, Martine situe son activité auprès de l'étudiant dans une dimension d'aide à devenir un praticien réflexif. Elle priorise les moments de rencontre avec les étudiants, favorisant la relation et la communication. Son activité ne néglige pas l'évaluation mais elle insiste sur le fait d'en faire aussi autre chose, qu'elle permette la réflexion. Elle ne s'inscrit pas dans le modèle du tuteur « *exemple pour l'étudiant* » mais bien comme une « *personne-ressource* » qui outre son engagement dans le contenu du travail pour le rendre formateur est aussi un tuteur qui soutient, le pléonasm

soulignant l'importance qu'elle semble donner à cela et un tuteur qui donne de l'importance au vécu de l'étudiant, attentive à ses difficultés qu'elle accompagne et à partir desquelles elle élabore des temps réflexifs.

- Les ingéniosités mises en actes :

A plusieurs reprises dans son discours, Martine énonce l'importance de l'observation dans son activité convoquant ainsi l'intelligence du Kairos. Lorsqu'elle dit «...*moi, c'est à l'observation...* » (L181), il est question de vigilance, cette vigilance s'appuyant sur l'expérience (Caparros-Mencacci, 2003, p. 138). Effectivement, il s'agit là d'un cadre de santé tuteur très expérimenté. Dans ce même exemple, la pensée Métis peut aussi être interpellé, dans le sens où celle-ci peut se caractériser par une « *combinaison de flair, de sagacité* » (ibid, p. 136) et qu'elle « *relève de l'expérience longuement acquise* » (ibid, p. 136). Le sujet fait confiance à son observation pour pouvoir renvoyer quelque chose à l'étudiant réguler : « *j'observe sans rien préparer* » (L179) et « *j'observe l'étudiant, je lui dis, bon, il faudrait faire un effort là-dessus... voilà et c'est dans cet entretien là qu'on développe mais je ne prépare pas* » (L182.183.184).

Dans l'activité de Martine, L'intelligence du Kairos est à nouveau convoquée au niveau de ses compétences. Lorsque qu'elle énonce à la L160 : « *si je sens qu'il y a une opportunité de pouvoir heu...rediscuter là sur le champs...* ». Son action repose sur une des caractéristique de l'intelligence du Kairos à savoir : « *l'occasion favorable, ne prévient pas, mais au contraire se déchiffre, se lit dans l'actualité de l'instant* » (ibid, p. 138). Il s'agit d'une intuition travaillée « *le sens du moment opportun marque l'implication du praticien, sa disponibilité dans la situation, en particulier son attention à l'autre* » (Jorro, 2002, p. 81).

Cette activité reposant sur la spontanéité ? le choix du moment opportun se retrouve à d'autres moments du discours à travers l'emploi de l'onomatopée « hop ». Ceci se vérifie à trois reprises dans le discours. Quand Martine dit « *...je lui dis il faudrait qu'on se voit, tu viens et je dis hop, il faudrait qu'on se voit...donc on va dans mon bureau. On ferme la porte...* » (L124.125). Cette intervention peut être reliée à l'intelligence de ce qui joue sur le moment, de l'à propos, de ce qui est décisif, qui change la destinée » (Caparros-Mencacci, 2003, p. 138). Encore une fois, pour le sujet rencontré, il s'agit de faire reposer son action sur l'éprouvé de l'expérience, sur des habilités mémorisées. Martine évoque le moment où elle

rencontre l'étudiant dans son bureau : « ...je ferme la porte et alors le geste de l'étudiant c'est de me mettre le portfolio sous le nez, on peut le dire et donc moi, je ne prends pas de stylo à ce moment là pour bien montrer que...ben voilà qu'on va pas être là à regarder et mettre la croix, et c'est ce qu'attendent les étudiants je suis un petit peu loin du bureau, style décontracté voilà... » (L126 à 132). Dans cet extrait de discours, c'est la pensée Métis qui est à l'œuvre, Martine est là où on ne l'attend pas, pour affronter l'obstacle que peut représenter le fait d'avoir d'emblée « le portfolio sous le nez » et de réduire l'entretien à mettre des croix. Elle utilise un tour de main, une ruse afin de « transformer l'entretien différemment » (L130) et de ce fait dominer « en rusant » la situation (ibid, 2003, p. 136). En détournant ainsi la forme de l'entretien, elle va en faire un autre moment où si à priori l'étudiant pouvait être tendu et présenter rapidement son portfolio avec l'angoisse des croix, il va se retrouver dans un moment réflexif instauré par le tuteur à évoquer une situation pratique pour faire le lien avec les compétences en jeu et à acquérir. Ce temps pouvant mettre en jeu certains critères de professionnalisation comme le questionnement, l'auto-évaluation, la distanciation. Il s'agit aussi pour Martine de jouer avec l'attente de l'étudiant. Ce tour habile, que Martine met en œuvre, est nommé bigarrure. La bigarrure, c'est la capacité d'agir sur des plans différents de la réalité (ibid, 2003, p. 456).

L'activité de tuteur de Martine est liée à son statut de cadre de santé. Elle n'accompagne pas l'étudiant dans tout ce qui est technique. Son activité repose indéniablement sur un socle composé de deux éléments que sont l'observation et la communication. Le travail réflexif est priorisé dans les moments d'entretiens qu'elle a avec les étudiants et se montre aussi à l'écoute de leurs difficultés et attentive à leur vécu. Elle intervient alors dans le registre de la mise à distance qui constitue un des critères de professionnalisation retenus.

Dans son activité de tuteur, ses compétences s'appuient sur des caractéristiques de l'intelligence de Kairos et de la pensée Métis. Son style repose sur un travail relationnel, un flair et sur une expérience importante. Cela lui permet de créer la surprise, de proposer certaines situations décalées qui peuvent créer des conditions favorables pour rendre le travail formateur.

6.3. Expérience de Denis

6.3.1. Présentation du sujet

La séquence s'est déroulée le 1^{er} juin 2011, dans le Centre de jour pour Adultes, structure de soins dans laquelle exerce Denis depuis 5 ans. Il s'agit d'une structure qui accueille des patients en hospitalisation à temps partiel pour des prises en charge à la demi-journée ou à la journée. L'équipe soignante pluridisciplinaire est placée sous la responsabilité d'un médecin psychiatre. Dans cette équipe intervient un psychologue. Cinq infirmiers et infirmières complètent la composition de cette équipe.

Denis a obtenu son DE en 1985. Il a exercé pendant huit ans en soins généraux (chirurgie et médecine). Il travaille en psychiatrie depuis 1993, en intra-hospitalier d'abord puis sur le secteur extra-hospitalier depuis 2006.

La familiarité de l'expérience :

Je connais Denis pour avoir travaillé pendant deux ans avec lui dans une unité d'entrées de psychiatrie générale.

Lors de la passation des questionnaires, Denis m'a contacté pour me faire part de son intérêt pour cette recherche et me poser quelques questions sur ce sujet.

6.3.2. Le déroulement de l'entretien

L'entretien s'est déroulé le 1^{er} juin dans la salle de réunion du centre de jour où exerce Denis. Lors de la prise de contact évoquée ci-dessus, j'avais informé Denis que je pourrais éventuellement le solliciter pour un entretien pour poursuivre cette recherche, ce à quoi il avait répondu favorablement.

6.3.3. Entretien N°3. Denis

L'entretien a été enregistré et retranscrit, il est noté dans l'annexe n°4.3.

Cet entretien a duré 38 minutes, il peut être découpé en 5 séquences :

1. L1 à 108 : Le tuteur dans l'activité de soin : L'injection intra-musculaire

2. L109 à 142 : Posture du tuteur « en immersion » dans une situation de soin de groupe
3. L142 à 162 : L'organisation, la préparation de l'activité
4. L163 à 192 : La place du tuteur dans la réalisation de l'activité de soin de groupe
5. L193 à 222 : L'activité du tuteur dans l'« après coup »

- Identification d'éléments atypiques du discours :

Dans cet entretien, le sujet parle lentement. Il y a quelques hésitations en début d'entretien avec quelques silences mais ces silences sont évocateurs d'une sollicitation de la mémoire. Le discours est plutôt fluide, malgré quelques allers-retours dans le déroulement chronologique des situations évoquées. Une volonté évidente d'être le plus complet possible est affichée.

Ce qui est flagrant dans ce discours c'est l'emploi des termes : « un petit peu », « un peu » que le sujet utilise à 21 reprises (L9-12-15-21-28-30-31-37-38-43-46-725-86-128-130-146-153-181-184-195-211).

Exemples :

L28 : « ...donc je lui ai un petit peu montré... »

L31 : « ...là j'étais un petit peu moins en retrait »

L46 : « ...j'ai omis de dire qu'on l'avait un peu vu au préalable puis que c'est une première »

L86 : « ...j'aime bien que la personne découvre...réalise le soin sans trop de contraintes... »

L146 : « ...notre optique un petit peu c'est de proposer un maximum de choses à l'étudiant... »

Cette récurrence « un petit peu » pourrait apparaître au début de l'entretien comme un tic de langage en lien avec une sorte de réserve de la part du sujet par rapport à la situation d'entretien. Cependant, la répétition de ce terme se retrouve aussi vers la fin de l'entretien. Il est possible d'en déduire que cette locution, dans le sens qu'elle revêt, puisse nous renseigner sur le style de notre sujet. Nous tenterons de l'évoquer dans la dernière partie d'analyse de cet entretien.

Mise à part cette locution, aucune récurrence n'est notable. Nous insisterons toutefois sur le fait que le sujet évoque à plusieurs reprises les notions de « prendre le temps » (L7-13-14-17). Ainsi, L 17 : « ...une relation et c'est un soin vraiment qu'on va réaliser en prenant du temps ». Cette notion de temps à prendre peut se coupler avec une autre notion de « ne pas bousculer » l'étudiant, « de ne pas imposer » (L4-5-156-159-160-189). « Il est hors de question d'imposer un soin... » (L156), « on va pas la forcer... » (L189).

Une autre notion, qui n'apparaît qu'une seule fois, pourrait se raccrocher à cet univers, c'est l'idée évoquée aux L216-217 que si l'étudiant « est repris », c'est « en douceur » que ça se passe : « Ça se fait en douceur, il s'agit pas d'humilier ou de je sais pas quoi... » (L217).

Pour poursuivre cette analyse de l'énonciation un élément peut être mis en avant. Il s'agit pour le sujet de justifier le fait que l'étudiante à un moment de l'activité qu'elle encadre, a fait « deux remarques un peu dures » à un patient et qu'à ce moment là « le côté professionnel disparaît » (L214). Le sujet emploie alors les termes suivants : « on est tous comme ça ». Il s'agit là d'un « lieu commun », utilisé dans un rôle justificateur, qui vient si ce n'est minimiser, du moins banaliser ce qui pourrait tout aussi bien être interprété comme une erreur. Cette indulgence et la manière d'obtenir l'adhésion de l'interlocuteur semble s'inscrire pleinement dans le style du sujet.

Pour compléter cette analyse du discours, nous noterons l'emploi à deux reprises de la même métaphore : « Descendre du vélo pour se regarder pédaler » (L92 et L221). « Parce que c'est sur quand on...c'est bien des fois de descendre du vélo pour se regarder pédaler, et bon c'est sur que poser simplement la question à l'étudiant bon ça va ? Comment ça s'est passé...c'est pas assez... » (L92-93-94). « Elle n'avait pas eu la même impression que nous, le même sentiment effectivement donc ça a été sympa d'en parler parce que du coup ça permettait...de descendre du vélo pour se regarder pédaler » (L219 à 221). La remarque qui peut être faite est que cette métaphore s'adresse à l'activité de l'étudiante et non à l'activité du tuteur, sujet expérimenté. En effet, il n'est pas rare d'entendre cette métaphore provenir de professionnels expérimentés. Le plus souvent d'ailleurs cette métaphore peut se coupler avec une autre image empruntée au monde du cyclisme qui est « avoir la tête dans le guidon ». Or, ici le sujet l'emploie pour l'étudiante inscrite dans les apprentissages, la métaphore pourrait être poussée pour dire que pour bien apprendre à faire du vélo, il faut savoir aussi en « descendre pour se regarder pédaler ». Pour exploiter encore cette métaphore, il peut s'agir de regarder comment en pédalant l'équilibre est maintenu et comment on avance. En effet, c'est par l'action sur les

pédales que le mouvement se fait et que l'équilibre est maintenu dans et par ce mouvement vers l'avant, cette progression.

6.3.4. Le discours du tuteur au regard des critères de professionnalisation de l'étudiant

- Critère s'auto évaluer, se questionner :

Ce critère est convoqué à 3 reprises dans le discours de Denis. Ce critère semble aller de pair avec le positionnement de Denis évoqué précédemment, c'est-à-dire qu'il n'est pas très directif, il propose plutôt qu'il n'impose. « *Je lui ai demandé comment ça avait été pour elle ? Si elle avait été à l'aise ? si elle semblait avoir suivi les procédures...ensuite je donne mon avis...* » (L75-76-77). A un autre moment Denis rencontre l'étudiante après la prise en charge de groupe pour l'activité jardin : « *il s'était passé plein de choses justement, là j'ai rien amené, j'avais envie que l'étudiante elle, d'elle même elle dise : il s'est passé ça ...* » (L198-199), « *toi qu'est ce que t'as à dire* » (L206), « *elle nous a décrit les différents épisodes* » (L202). Dans ce passage, il semble pour Denis que l'auto-évaluation soit plus importante que l'évaluation. En tout cas, pour lui l'évaluation et ce qui est renvoyé à l'étudiante se fait avec tact, pour ne pas heurter et ce qui est amené en termes d'évaluation est censé amener l'étudiant vers un questionnement. « *On n'est pas allé soulever...* » marque la retenue, le tact. Mais lorsque le retour est fait à l'étudiante, malgré toutes les précautions prises par le tuteur, « *c'est tout en douceur* » (L216), c'est pour lui permettre de se questionner : « *elle n'avait pas eu la même impression que nous* » (L219) et de l'amener aussi à se distancier (la distanciation constituant un autre critère de professionnalisation retenu). « S'auto-évaluer » et « se distancier » s'entretiennent pour Denis qui voit là l'idée de « descendre du vélo pour se regarder pédaler » (L221).

- Critère : se positionner :

L'organisation de l'encadrement et du tutorat dans cette unité de soin repose sur une manière de faire où l'étudiant est accompagné. Il n'y a pas de directivité affichée dans le discours du tuteur : « ...il est hors de question d'imposer » (L156). Cette posture du tuteur cependant « impose » à l'étudiant de se positionner. Après une période d'observation qui peut être

variable « on va d'abord laisser l'étudiant observer déjà un petit peu par exemple pendant une semaine,...l'étudiant va faire le tour des activités et il va voir comment ça fonctionne » (L153-154-155), il va se positionner sur un ou plusieurs soins qu'il va devoir réaliser « là je l'ai laissée, c'est le cas d'une activité jardinage...j'avais laissé l'étudiante donc diriger enfin encadrer la séance »(L108-109-110). De même le positionnement du tuteur durant l'activité de groupe conduite par l'étudiante oblige celle-ci à se positionner en tant que professionnelle à part entière, animatrice et responsable du déroulement de l'activité : Le tuteur reste en retrait (L164-165) « par rapport à l'encadrement de la séance, par contre je vais participer si il y a de l'herbe à arracher... », « voilà à la limite même je me laisse guider par l'étudiant d'ailleurs... » (L168-169). Il apparaît clair que ce positionnement du tuteur « en immersion dans l'activité, oblige l'étudiante à avoir un positionnement non seulement d'acteur mais de responsable qui doit gérer à la fois les patients mais aussi l'organisation de l'activité elle-même. Ce positionnement allie implication et distanciation et, dans le discours de Denis, est évoquée la difficulté rencontrée par l'étudiante pour opérer cette distanciation. Elle a aussi fait une réflexion « déplacée à un patient sans s'en rendre compte : « elle a eu deux remarques un peu dures... »(L210), « on en a parlé...c'est quelque chose qu'elle n'avait pas soulevé d'elle-même d'ailleurs... » (L212-213).

6.3.5. Essai de compréhension de l'entretien au regard de l'enquête exploratoire

Le sujet situe son activité de tuteur dans une démarche qui favorise l'analyse réflexive chez l'étudiant. A plusieurs moments, il évoque la reprise, avec l'étudiant, de ce qui s'est passé dans l'action, le faisant verbaliser et analyser cette action. « Il s'était passé plein de choses justement,...j'avais envie que l'étudiante, elle, d'elle-même elle dise : il s'est passé ça... » (L199). Il emploie le terme de « débriefing » (L204) pour caractériser ce temps réflexif. Comme nous l'avons déjà évoqué, l'utilisation de la métaphore « des fois c'est bien de descendre du vélo pour se regarder pédaler » (L92) va aussi dans le sens d'aider l'étudiant à devenir un praticien réflexif, mission priorisée par les tuteurs dans l'enquête exploratoire. Dans la manière dont il procède, le sujet ne se pose jamais en exemple. En effet, souvent il évoque l'équipe, dit qu'il donne son avis mais que ce n'est pas le seul à avoir « je ne suis pas seul, je détiens pas la vérité quoi... » (L79-80) puis « je lui donne mon avis...il faut pas qu'elle s'en tienne à un avis » (L81 et 84). S'il ne se pose pas en exemple, le sujet montre les gestes techniques en faisant le lien entre la théorie et la pratique. Dans la situation de

réalisation d'une injection intramusculaire il évoque : « là on avait revu la théorie, le quart supéro-externe, et puis entre guillemets la force...l'effort qu'il faut y mettre quoi ». **Le geste** Voilà ! Le geste... » (L51 à 54)

Pour permettre l'apprentissage de ce geste technique le sujet a mis en place un dispositif qui a permis à l'étudiante de le répéter pour l'acquérir et le maîtriser. « On s'est entraîné sur le panneau mural (rire) en liège, je trouvais que ça correspondait bien à la résistance quoi, donc du coup on a pris une petite aiguille et puis en fait du coup je lui ai dit voilà ça doit être à peu près la même force voilà... » (L59-60-61). Le tuteur a su « créer des conditions favorables aux apprentissages », ce qui représente aussi une mission du tuteur dans l'enquête exploratoire. Dans ce cadre là, le tuteur a fonctionné plus comme un entraîneur que comme un professeur. Le sujet évoque la part de l'expérience dans les savoirs: « je lui donne mon avis et après il est...comment dire on a toujours une part de soins qui sont acquis qui sont du domaine de l'expérience, c'est vrai qu'on donne toujours des petits trucs...mais qui sont tout à fait personnels... » (L82-83-84). Cette transmission de savoirs énoncée dans l'enquête exploratoire est abordée ici par le sujet à travers la transmission « de petits trucs » qui relèvent de l'expérience. Il insiste pour que l'étudiante « ne s'en tienne pas à un avis... » (L84) comme si c'était la multiplicité des apports issus de l'expérience qui pouvaient aider l'étudiante à avoir une meilleure vision des choses, de trier ses apports et de « développer sa pensée critique » par rapport à ceux-ci, allant ainsi dans le sens du développement de sa professionnalisation. Ceci apparaît ensuite dans les propos du sujet : « j'aime bien que la personne découvre...réalise le soin sans trop de contraintes, de dirigisme de ma part... » (L85-86) et « *c'est bien aussi qu'il développe des acquis par lui-même et qu'il ait une attitude, ouais plutôt critique* » (L89-90).

Des ingéniosités mises en actes :

Des habiletés prudentes, manifestation située de l'intelligence du Kairos, sont observables dans l'activité de Denis. Ainsi, bien qu'immergée dans l'activité de groupe dont il a laissé la responsabilité à l'étudiante, il reste vigilant et intervient avec à propos « *...à un moment donné, on sentait qu'elle était un peu...dans ces réserves quoi, et d'ailleurs elle a eu deux remarques un peu dures, et donc il a fallu intervenir...* » (L209-210). Denis est un professionnel expérimenté, il laisse l'étudiante gérer la situation jusqu'au moment où il flaire « *on sentait qu'elle était un peu dans ses réserves* » (L209) qu'il faut intervenir et quitter le

rôle de simple participant qu'il s'était attribué. Cette intervention dans la situation est à relier avec l'intelligence du Kairos et à deux caractères qui la composent à savoir : « *occasion favorable, ne prévient pas mais au contraire se déchiffre, se lit dans l'actualité de l'instant* » ; « *intelligence de ce qui se joue sur le moment, de l'à propos, de ce qui est décisif* ». Denis a préféré quitter son rôle de participant à l'activité, il a eu la vigilance suffisante pour se rendre compte qu'il valait mieux intervenir pour que l'étudiante ne se trouve pas plus en difficultés. Cette attitude « suppose des choix ciblés d'attention, de vigilance, de rapports préférentiels aux autres, des habiletés, mémorisées, des procédés : s'appuie sur l'expérience (ibid, 2003, p. 138). L'intelligence du Kairos illustrée par les interactions évoquées, se traduit par une vigilance ciblée, une attention sensorielle (« on sentait ») à la situation et une retenue judicieuse, jusqu'à l'intervention. Le choix du moment de l'intervention renvoie à l'image du savoir effilé « *symbolise le lien était entre le Kairos et le tranchant..., la lame qui coupe* » (Trédé, 1992, p51). Pour Denis « saisir le Kairos fugitif « *implique une délibération attentive qui a peut être commencé longtemps avant sa survenance* » (Caparros-Mencacci, 2003, p. 137). Il énonce d'ailleurs précédemment (L168-169-170) : « je suis participant là heu... voilà à la limite je me laisse guider par l'étudiante d'elle-même tout étant vigilant par rapport à ce qui va pouvoir se dire, ce qui va se passer pendant la séance... ».

L'illustration suivante renvoie à la pensée Métis. Il s'agit du temps réflexif après le déroulement de l'activité de groupe conduite par l'étudiante et à laquelle le tuteur participait mais sans vraiment l'encadrer, « *là finalement, j'ai rien amené, j'avais envie que l'étudiante d'elle-même, elle dise : il s'est passé, il s'est passé ça...* » (L198-199). Le tuteur à ce moment là n'est pas où l'étudiante l'attend, il décide de ne rien renvoyer dans un premier temps. Il utilise ce tour de main pour l'encourager à aller chercher, elle, plus loin dans la restitution et l'analyse de ce qui s'est passé dans la situation de soin. Il utilise cette « tactique » pour ne pas se placer en posture de guide. Par la ruse, il convie l'étudiante « *à pénétrer dans l'épaisseur du problème* » (Caparros-Mencacci, 2003). Cette attitude de la part de Denis aura pu être quelque peu déstabilisante pour l'étudiante car son activité de tuteur est menée plutôt dans le sens d'un accompagnement où la bienveillance semble être la priorité.

- Synthèse :

Comme nous venons de l'évoquer, le style de Denis est très empreint de bienveillance, de « douceur » (L216). Pour lui, il semble que le contexte, l'ambiance, dans lesquels se déroulent

les situations ont une grande importance, voire même conditionnent leur bon déroulement. Il ne situe pas son activité de tuteur dans la directivité, encore moins dans l'exemple. Sa bienveillance n'est pas non plus trop maternante et vise à l'autonomie de l'étudiant. Sa posture de retrait illustre cette visée et l'on pourrait plus justement utiliser le terme de distance plutôt que de « retrait » qu'il emploie lui-même. Il est un « observateur » mais discret (L40), attentif, ce qui lui permet d'intervenir quand l'occasion le nécessite. Malgré cette bienveillance affichée, il sait aussi pointer ce qui est à corriger.

Son discours, comme son activité sont empreints d'humilité et de réserve « je détiens pas la vérité » (L80), dit-il. Il fait ainsi souvent référence à l'équipe, les décisions ne sont pas prises que par lui. Il privilégie donc l'observation et les temps réflexifs après les activités pour permettre à l'étudiant de réfléchir sur son activité. On pourrait dire qu'il existe une relation entre le style de Denis et la manière dont il s'exprime. En effet, nous avons vu qu'il employait à maintes reprises l'expression « un petit peu ». On pourrait dire que son activité de tuteur est menée aussi comme cela « par petites touches » comme un escrimeur léger, « fine lame » dans la manière d'œuvrer mais qui atteint sa cible.

6.4. Expérience d'Aline

6.4.1. Présentation du sujet

La séquence d'entretien s'est déroulée le 11 juin 2011, dans le service de médecine où travaille Aline, depuis qu'elle a obtenu son D.E en 2007. C'est un service qui comporte 28 lits.

C'est donc le premier poste d'Aline qui se sent très investie dans son travail et qui a été volontaire pour faire la formation de tuteur des étudiants infirmiers en Avril 2010.

La familiarité de l'expérience :

Je ne reconnais pas vraiment Aline mais lorsque j'étais allé récupérer les questionnaires de l'enquête exploratoire, elle m'avait interpellé pour me poser diverses questions sur ce travail que je faisais me disant qu'elle serait très intéressée pour connaître la suite. La manifestation sincère de cet intérêt m'a donc conduit à lui proposer de réaliser cet entretien qu'elle a accepté sans problème.

De plus, sa jeunesse dans le diplôme (2007) et le fait qu'elle soit volontaire pour cette fonction de tuteur m'ont amené à penser qu'il pouvait s'agir d'un sujet intéressant pour notre recherche où elle représente le sujet présentant le moins d'expérience, sachant qu'un des critères de choix des sujets était la diversité dans les expériences.

6.4.2. Le déroulement de l'entretien

L'entretien s'est déroulé le 11 juin dans un bureau du service de médecine où exerce Aline. Je l'avais donc prévenue quelques jours avant et nous avons convenu de ce rendez-vous. Je sentais alors chez elle, si ce n'est une impatience, du moins un franc intérêt pour participer à ce travail là.

6.4.3. Entretien n°4. Aline

L'entretien a été enregistré et retranscrit, il est noté dans l'annexe n°4.4.

Cet entretien, a duré 56 minutes, il peut être découpé en 5 séquences :

1. L1 à 73 : L'accueil, les fondements de l'activité du tuteur
2. L74 à 243 : La recherche du sens dans l'activité du tuteur et de l'étudiant
3. L243 à 307 : L'étudiante « lâchée » ; la mise en situation d'infirmière
4. L308 à 354 : Implication autour de l'utilisation du portfolio
5. L355 à 407 : Réflexions sur le nouveau référentiel

- Identification d'éléments atypiques du discours :

Dans cet entretien, le sujet parle facilement, il n'y a pas d'hésitation dans ce qui est énoncé Le ton est affirmé, volontaire, fidèle à l'image donnée par Aline lors de notre première rencontre

Le discours est fluide On note cependant l'alternance quasi constante entre des moments de narration, d'évocation de situations et des moments de réflexion avec l'emploi des termes « je trouve », « je pense ». Le ton affirmé du sujet pourrait laisser attendre certaines récurrences or « je veux » n'apparaît que 3 fois dans le discours : « je veux que tu saches pourquoi tu fais

ça » (L15). Le « je » est clairement préféré au « on », ce qui nous amène à dire que lorsqu'elle n'est pas dans la réflexion, c'est bien de son activité dont parle Aline.

Le caractère affirmé et sans trop de nuance de la forme de son discours vient trouver son appui sur des tournures de phrases qui commencent par « il faut ». C'est le cas à 17 reprises dans l'entretien : « il faut quand même qu'ils aillent chercher... » (L204). Cette locution utilisée par le sujet vient rejoindre ce qui apparaîtra dans le contenu du discours et qui signifie qu'il y a des choses qui sont incontournables.

Le discours, dans sa forme et dans son contenu, est très vif au sens de vivant, avec parfois l'utilisation d'un langage familier dans la narration, langage qui s'apparente à celui qui doit être utilisé dans les situations évoquées, avec les étudiants. Ainsi des termes comme « l'ocaz » (L22), « bug » (L147), « dégueulé » (L16), « zappé » (L44) sont énoncés spontanément et sans être repris.

Ce discours est aussi rendu vivant par le fait que le sujet évoque les situations avec l'étudiant comme si elle y était, en posant les questions directement et parfois même en reprenant le dialogue : « excuse-moi de ne pas plus t'avoir assez encadré. Ah ben, oui mais tu faisais comme tu pouvais » (L242-243). Parfois imagé le langage utilisé est direct, on ne retient pas de figure de rhétorique, les expressions ne sont pas métaphoriques. Beaucoup de termes sont utilisés au sens figuré ; « je l'ai vue dans la salle de soins effondrée et crevée, elle m'a dit j'en peux plus » (L247). Elle emploie des termes comme « dégourdi » (L236) qui pour elle sont chargés de sens et ont à voir avec le lien à faire entre théorie et pratique. Ce terme « dégourdi » peut être entendu comme celui qui a des manières vives, qui est actif plein de ressources. C'est sans aucun doute un terme qui caractérise la personnalité d'Aline. Elle évoque d'ailleurs l'injonction maternelle qui lui avait été faite : « il faut que tu sois dégourdie » (L236).

6.4.4. Le discours du tuteur au regard des critères de professionnalisation de l'étudiant

- Critère se positionner :

Dans le discours d'Aline et l'évocation de son activité de tuteur, il y a un moment crucial, c'est lorsqu'elle « lâche » l'étudiante infirmière et lui permet de réaliser le « tour » toute seule pour la prise de constantes. Elle l'a laissée se positionner auprès des patients, « elle avait noté

ce que les patients lui disaient sur ces trans, je lui ai dit là tu fais des liens, tu fais ce que moi je fais d'habitude... » (L264-265). L'étudiante s'est positionné aussi à un niveau institutionnel : « le soir c'est elle qui a écrit dans le cahier, là je te laisse écrire, je peux pas écrire, je sais pas ce qui s'est passé dans les chambres... » (L274-275). A un autre moment du discours, Aline encourage l'étudiante à se positionner aussi auprès du médecin : « c'est un pansement et le médecin voulait le voir, je lui dis vas-y vas lui dire au médecin ce que...en fait j'essaye de les faire participer... » (L302-303).

On notera que les contraintes institutionnelles peuvent aussi participer au fait que l'étudiant soit amenée à s'inscrire dans un processus de professionnalisation. En effet, c'est le cas lorsque l'étudiante accomplit le « tour » toute seule alors que l'infirmière doit « cadrer sept entrées » (L246) et que de ce fait elle n'a pas le temps d'accompagner l'étudiante.

- Critère s'auto-évaluer :

L'évaluation des compétences de l'étudiant à partir du portfolio est pour Aline une activité chronophage et elle « avoue » ne pas toujours s'en occuper avant la fin du stage. C'est encore là une nouvelle contrainte institutionnelle qui l'amène à proposer à l'étudiant de s'inscrire dans une démarche d'auto-évaluation par rapport à l'acquisition de ses compétences « ...ce que je leur dis, les filles mettez au crayon ce que vous pensez avoir fait, acquis, à faire ou pas acquis » (L314-315). Elle ajoute ensuite « ...je trouve que c'est pas trop mal non plus au moins je vois comment ils se considèrent, et après par contre une fois que je leur remets le portfolio...je leur explique là tu vois t'avais mis cette croix là, moi je suis pas d'accord avec toi pourquoi ? » (L325-326-327). Ce ne sont pas seulement les contraintes institutionnelles qui favorisent l'auto-évaluation, ni l'utilisation du portfolio, ainsi, au quotidien dans son activité de tuteur, Aline adapte sa manière de faire et peut convoquer l'étudiante dans un processus d'auto-évaluation : « ...je suis pas comme ça du genre à être dessus l'élève mais elle sait que je suis là et après, une fois qu'on a fait le soin, toujours qu'est-ce que t'en penses ? là, c'est bien ce que tu as fait ? » (L297-298).

- Critère Rechercher de l'information :

Ce critère convoqué par Aline s'accompagne d'un autre critère de professionnalisation de l'étudiant : s'approprier des connaissances : « l'autre fois, elle me dit c'est quoi cet antibiotique, je lui dis : je sais que c'est un antibiotique mais je ne sais pas la classe, je lui dis par contre on peut aller fouiller, on a pas eu le temps donc en sortant, je lui dis pense à aller chercher ce que c'est l'antibio, comme ça à moi tu me le diras parce que...le lendemain elle est arrivée elle m'a dit ce que c'était... » (L158 à 162). Dans cet énoncé, l'intention du sujet qui était d'accompagner l'étudiante dans une recherche de l'information s'est vue contrariée par une nouvelle contrainte due au manque de temps, ce qui a conduit le tuteur à proposer à l'étudiante de faire elle seule la recherche pour s'approprier l'information et pouvoir en faire une restitution.

6.4.5. Essai de compréhension de l'entretien au regard de l'enquête exploratoire

Dans son activité de tuteur, comme expliciter précédemment, Aline amène l'étudiant à s'auto-évaluer, ce qui dans l'enquête exploratoire faisait partie des 5 missions prioritaires pour les tuteurs.

Par contre si « être un exemple » et « montrer les gestes techniques » étaient les deux missions les moins prioritaires dans le cadre de cette enquête, Aline, dans sa pratique et l'explicitation de son activité, évoque ces missions. Ainsi, à la L 287 « D'abord, je leur montre » puis « je lui dis bon aujourd'hui je te montre, demain ou après demain je te ferais faire mais d'abord je leur montre » (L288-289).

Aline se montre plutôt cadrante, organisée et rigoureuse dans sa manière d'agir et elle convoque le modèle de l'exemple à travers ses propos : « ...je suis organisée, maniaque, j'aime bien que les gens travaillent un peu comme moi... » (L300-301).

Une autre mission qui semble être priorisée par Aline en tant que tuteur est celle d'« être une personne ressource pour l'étudiant ». Elle l'exprime ainsi « c'est bien de leur dire et de leur faire rappeler que moi je suis là pour faire le lien et que je connais le portfolio, je sors de l'école et je suis en lien avec l'école » (L53-54) ou encore « ...les deux que j'avais l'année dernière, elles étaient tout le temps derrière moi... » (L56-57), une autre illustration « l'autre

jour, elle m'a dit : ben, c'est bien car toi tu m'apprends des trucs tu me dis pas va faire l'électro sans m'expliquer pourquoi... » (L122-123).

En tant que tuteur, Aline est dans l'évaluation. A plusieurs reprises elle évoque son positionnement qui se situe dans le registre du contrôle. Dans son travail d'encadrement de l'étudiante, elle évalue au quotidien les connaissances de celle-ci et adapte son action auprès d'elle en fonction des résultats de cette évaluation. Ainsi, avec l'étudiante, Caroline, « forte en soin technique » (L113), et qui « comprend rien en connaissances » (L114), Aline œuvre ainsi : « dès que je lui demande quelque chose, pourquoi Caroline, pourquoi tu fais ça ? Est-ce que t'as réfléchi à ce qu'on a fait hier ? » (L120-121). Dans une autre situation avec un étudiant elle relate : « l'autre jour, je lui dis c'est quoi le Préviscan ? Il m'a tout déballé...c'est bon donc là après je lui fais confiance » (L176 à 179). Pour Aline, l'évaluation à travers l'utilisation du portfolio est un moment important du stage. Elle fait ainsi rimer « évaluation » avec implication. Ainsi, elle exprime sa frustration de ne pas avoir pu remplir le portfolio avec un étudiant « ma petite satisfaction personnelle c'est j'aurais aimé le remplir parce que je me sens impliquée » (L349-350).

- Des ingéniosités mises en actes :

Les habiletés prudentes qui sont une manifestation située de l'intelligence du Kairos se traduisent dans l'activité d'Aline par une vigilance ciblée. « L'intelligence du Kairos suppose des choix ciblés d'attention, de vigilance » (Caparros-Mencacci, 2003, p. 138). Ainsi, Aline évoque une situation avec l'étudiante qui venait de faire une injection « ...elle avait rien surveillé du tout, elle savait même pas pourquoi elle faisait un Lasilix, et là je me suis dis, tu peux pas passer à coté de ça, c'est pas possible, donc là on s'est assise, on a regardé la plannif, on a tout repris, je lui ai demandé de prendre des notes » (L35 à 38). Cette évocation renvoie à « l'intelligence de ce qui se joue sur le moment, de l'à propos, de ce qui est décisif, qui change la destinée » (ibid, p. 138). Aline a saisi l'occasion, a lu l'actualité de l'instant, pour proposer à l'étudiante de s'arrêter, d'arrêter d'être dans l'action pour se poser : « je lui ai demandé de reprendre des notes et de chercher chez elle, c'est ce qu'elle a fait, du coup, le lendemain, elle arrivait elle était plus sereine » (L38-39). Cette intervention s'est certainement avérée décisive par rapport au déroulement du stage de cette étudiante. Ce qui est évoqué par Aline à travers cette situation convoque aussi la pensée Métis à travers ce qu'énonce Aline : « on a tout repris, je lui ai demandé de reprendre des notes et de chercher chez elle... » (L37-

38). Dans sa démarche d'accompagnement Aline aide l'étudiante « on a tout repris » mais en même temps, elle lui demande « de chercher chez elle ». Des éléments de la pensée Métis sont à l'œuvre dans cette situation. Ceci renvoie à la « *manière dont le praticien-accompagnant crée, chez les élèves ou les formés, une aspiration à chercher, à élaborer des trajets* » (ibid, p. 135). Cette composante de la pensée Métis se retrouve à l'œuvre dans le discours d'Aline à la L160 « ...c'est un antibiotique, mais je ne sais pas la classe je lui dis par contre on peut aller fouiller on a pas le temps, donc en sortant je lui dis pense à aller chercher ce que c'est l'antibio ». Elle saisit la contrainte du temps pour en faire une opportunité. Par ce tour habile, elle permet à l'étudiante de s'inscrire dans une aspiration à chercher. Un autre élément du registre de la pensée Métis peut être mis en évidence dans le discours d'Aline. Ainsi, elle évoque une situation où elle l'encadre : « là je suis à côté d'elles, je les guide...moi je suis prévoyante donc je prends tout en double en général...j'encadre, mais ça m'arrive de me tourner de papoter avec le patient d'à côté, de la laisser un peu... » (L294-295-296). Si dans un premier temps, Aline se place plutôt dans la posture du guide, avec la ruse elle se place ensuite dans celle de l'accompagnant qui laisse faire, mais qui conserve une attention vigilante.

- Synthèse :

Aline est une infirmière diplômée depuis 4 ans, son expérience est donc tout à fait relative. Les habiletés pratiques, les ingéniosités observées dans le discours sur son activité de tuteur ne sont donc pas caractérisées par cette expérience.

Ce qui caractérise son style, en lien avec le fait qu'elle soit diplômée depuis peu, c'est qu'elle a l'impression de savoir ce qu'il faut transmettre et ce sur quoi il faut insister auprès des étudiants pour que leur stage soit utile. En cela, son activité et les compétences qu'elle met en œuvre rejoint l'intelligence du Kairos et la pensée Métis qui s'inscrit dans l'action efficace. L'efficacité rejoint le sens pour Aline qui toutefois, dans son identité de jeune infirmière tuteur joue sur la proximité et sur le fait que les étudiantes peuvent se retrouver en elle, et sont proches d'elle et sur la distance qu'elle peut mettre parfois en adoptant un style très directif. Elle évoque ces différentes postures sans faire apparaître d'ambivalence ou de malaise par rapport à cela. Elle peut être dans l'un puis dans l'autre. Elle est exigeante par rapport à elle-même dans son activité de tuteur, emportant chez elle le portfolio pour y travailler dessus. Elle l'est aussi envers les étudiants, d'une manière plutôt directe et explicite.

Dans l'entretien, la narration varie entre des moments d'explicitation et des moments de réflexion sur son activité à elle, des moments où elle évoque son vécu d'étudiante qui semble conditionner sa pratique actuelle en général, et son activité de tuteur en particulier. Elle aurait plutôt tendance à se positionner comme « exemple » : « j'aime bien que les gens travaillent un peu comme moi » dit-elle (L301). Elle est plutôt dans la guidance et encourage les étudiants à « faire seul » mais cela seulement lorsqu'elle est sûre qu'elle peut les « lâcher » c'est-à-dire que sa rigueur et sa conscience professionnelle l'obligent à contrôler avant l'action que les choses vont pouvoir se faire. De même, quand elle en a la possibilité matérielle, elle vérifie toujours l'après. Cette manière de faire caractérise l'action dans le soin mais aussi les savoirs qui, pour elle, sont aussi importants que la technique : « On priorise la technicité ou on priorise la connaissance, moi je crois qu'il faut un mix des deux » (L212-213). Pour s'investir dans son activité de tuteur, il semble donc que soit nécessaire une réciprocité au niveau de l'investissement et il lui semble que le nouveau référentiel a amélioré les choses dans ce sens, « les nouveaux qui arrivent, je n'ai jamais vu un étudiant pas concerné par sa formation... » (L205-206).

En tant que guide, elle est vigilante, attentive aux difficultés que les étudiants rencontrent. Sa vigilance s'exerce plus grâce aux moyens qu'elle met en place pour contrôler là où en est l'étudiant. Cette vigilance repose moins sur le flair ou la sagacité d'un professionnel plus expérimenté. Toutefois, elle sait mettre en place des dispositifs pour que les situations de travail puissent être de réelles situations d'apprentissage. Ainsi quand elle a senti l'étudiante Caroline en difficulté, elle n'a pas hésité à dire que là il fallait se pauser devant la « planif » et reprendre les choses. Le travail consistant à développer la réflexivité chez l'étudiant est présent dans les moments où elle questionne l'étudiante sur son action mais ce thème n'apparaît pas comme central dans le discours d'Aline. Ses ressources en tant que tuteur se situent aussi dans le fait qu'elle parvient souvent à transformer certaines contraintes matérielles ou institutionnelles en opportunité pour permettre à l'étudiant de s'inscrire dans un processus de professionnalisation.

6.5. Expérience de Sandra

6.5.1. Présentation du sujet

La séquence s'est déroulée le 20 juin 2011 dans l'unité d'hospitalisation où exerce Sandra. Il s'agit d'une unité de 22 lits de psychiatrie générale, unité d'entrée qui accueille et prend en charge des patients adultes en mode d'hospitalisation libre et sous contrainte. L'équipe soignante se compose de psychiatre, psychologue, infirmiers, aides-soignants, agents de service hospitalier.

Sandra à 43 ans, elle exerce depuis cinq ans dans ce service, diplômée en 1999, elle a d'abord travaillée trois ans en Maison de Retraite puis trois ans en psychiatrie dans une unité d'hospitalisation de « longs séjours ». Elle a eu une journée de formation sur le tutorat en Avril 2010.

La familiarité de l'expérience :

- Je connais Sandra pour l'avoir « croisée » sur nos parcours professionnels respectifs. En tant qu'étudiante, elle avait fait un stage dans l'unité dans laquelle j'exerçais en tant qu'infirmier. Elle a fait cette année la préparation au concours d'entrée à l'IFCS. Ayant réussi le concours, elle va suivre cette formation dès le mois de septembre prochain. Je l'ai rencontrée cette année dans ce cadre là.

6.5.2. Le déroulement de l'entretien

L'entretien a eu lieu le 20 juin 2011 et s'est déroulé dans un bureau médical de l'unité où exerce Sandra. Lorsque j'ai été amené à rencontrer Sandra pendant cette année où elle préparait le concours pour l'école de Cadre de Santé je lui avais fait part de mon travail de recherche et lui avais demandé si je pouvais compter sur elle pour un entretien sur son activité de tuteur. Elle était tout à fait disposée à s'y prêter.

6.5.3. Entretien n°5. Sandra

- Analyse de l'énonciation :

L'entretien a été enregistré et retranscrit, il est noté dans l'annexe n°4.5.

L'entretien qui a duré 40 minutes peut être découpé en 5 séquences :

L1 à 44 : présentation du dispositif « encadrement et tutorat »

L45 à 124 : Une situation de rencontre tuteur-étudiante dans le cadre de ce dispositif

L125 à 202 : L'activité du tuteur à travers une situation de soin

L203 à 243 : De l'utilisation du portfolio

L244 à 264 : Réflexion sur la responsabilité de tuteur

- Identification d'éléments atypiques du discours :

Le discours du sujet est fluide, on ne note pas trop de rupture dans la continuité de la pensée. On ne note pas non plus de récurrences. Le sujet fait un lapsus à la ligne 128 et emploie le terme « patiente » à la place d' « étudiante ». Dans le lapsus, l'inconscient fait irruption ; il traduit l'insistance d'une idée refusée. En l'occurrence, le terme « patiente » peut être entendu comme la personne dont on doit prendre soin, mais aussi peut être celle qui subit l'action. Dans la situation évoquée, l'action consiste à encadrer l'étudiant lors de la réalisation d'une injection. Le sujet n'emploie pas un langage imagé pour évoquer les situations.

6.5.4. Le discours du tuteur au regard des critères de professionnalisation

- Critère rechercher de l'information :

Ce critère de professionnalisation est convoqué dans le discours de Sandra. Ainsi, dans l'évocation de la situation de rencontre formalisée entre l'étudiante et le tuteur, l'étudiante a préparé une série de questions qu'elle pose au tuteur qui adopte une certaine posture : « je donne toujours une réponse, voilà je laisse pas la question,...je donne une réponse en disant...moi ta question j'y répondrai comme ça, par contre je suis pas...je veux qu'elle

puisse aller chercher ailleurs... » (L106-107-108). L'attitude de Sandra est de proposer son point de vue, de transmettre et d'apporter ce qu'elle sait mais elle tient à ce que l'étudiante ne se contente pas d'une source d'information et emprunte d'autres directions pour s'approprier d'autres connaissances et se construire ainsi ses propres savoirs. « S'approprier des connaissances » constitue un autre critère retenu dans le processus de professionnalisation. Ces critères sont à nouveau convoqués dans le discours de Sandra quand elle dit : « je donne une réponse mais je donne toujours l'opportunité d'aller chercher ailleurs, donc soit auprès d'un infirmier qui est plus référent (d'une activité) soit dans des documents... » (L121-122-123).

- Critères « Référencer sa réflexion » et « Conceptualiser » :

Dans le discours de Sandra, ces deux critères retenus dans le processus de professionnalisation de l'étudiant sont convoqués à travers la situation de rencontre entre tuteur et étudiant : « je lui ai demandé de faire deux choses : de faire un travail sur la notion de transfert... que tu lises, que tu cherches un peu dans les cours sur ce que c'est le transfert et puis ensuite tu m'apportes des situations où tu as eu l'impression que là il y avait eu un transfert...tu les écris et on y réfléchira pour que tu puisses prendre la distance... » (L69 à 76).

Dans cet énoncé, Sandra se montre plutôt directive, elle « aiguille », propose une piste et travaille à obtenir un nouveau rapport aux savoirs pour l'étudiante. Elle convoque ainsi la référenciation chez l'étudiante. La référenciation recouvre : *« s'appuyer sur la pensée d'autres auteurs ; citer »* :

- utiliser une théorie : emprunter
 - privilégier une lecture, un angle de prise de vue sur un objet pour pouvoir en parler ;
 - s'imposer un cadre de pensée : choisi un modèle ou s'insérer dans un modèle »
- (Vial, 2001, p. 31).

Sandra oriente l'étudiante vers le champ de la psychanalyse afin de travailler le concept de « transfert ». En lui demande de repérer les situations où le transfert opère, elle lui demande

de s'approprier ces nouvelles connaissances et de les transférer dans le cadre d'observation et d'analyse de situations pratiques. Cette analyse lui permettra alors aussi de se distancier.

Dans l'énoncé abordé ici, plusieurs critères entrant dans le processus de professionnalisations sont convoqués puisqu'on y retrouve « s'approprier des connaissances », « transférer » et « se distancier ». On observe ainsi comment critères prenant en compte la dimension cognitive du sujet se conjuguent avec des critères que prennent en considération une dynamique plus processuelle de l'étudiant.

- Critère « se positionner » :

Ce critère de professionnalisation de l'étudiant apparaît dans le discours de Sandra. Le parcours d'apprentissage proposé, défini avec le tuteur dans le stage guide de l'étudiant dans une progression. Ainsi après avoir observé, il lui est demandé d'élaborer un atelier thérapeutique et de le proposer : « je lui ai dit maintenant tu as participé avec les infirmiers à ces ateliers, maintenant il faut que tu puisses proposer...que c'est toi qui mène l'atelier et que c'est toi qui fasses le choix des patients...je veux que tu écrives pour quels objectifs pour chaque patient » (L80 à 83). Le ton de Sandra, plutôt directif, peut être entendu comme empreint de confiance à l'égard de l'étudiante, comme si elle la sentait prête maintenant, si elle avait les capacités pour le faire.

- Critère « s'auto-évaluer » :

Ce critère est convoqué avec l'utilisation du portfolio pour évaluer les compétences de l'étudiante « j'ai fait une auto-évaluation de l'étudiant c'est-à-dire je l'ai fait « vierge » avec l'étudiant en lui disant d'après toi et ensuite j'ai mis en parallèle les deux quoi, ce que l'étudiante me disait et ce que j'avais fait comme recueil... » (L234-235-236). En dehors de ce moment précis de l'évaluation des compétences acquises dans le stage avec le portfolio, l'auto-évaluation n'est pas vraiment convoquée dans l'activité de tuteur de Sandra qui a plutôt tendance à renvoyer directement ce qu'elle a observé.

6.5.5. Essai de compréhension de l'entretien au regard de l'enquête exploratoire

L'évocation de Sandra de son activité de tuteur permet de faire le lien avec des items des missions prioritésées par les tuteurs et présentées dans le cadre de l'enquête exploratoire.

Parmi ces missions, « transmettre des savoirs » apparaissait comme une des premières missions prioritésées par les tuteurs. Elle apparaît dans le discours de Sandra. Ainsi lorsque l'étudiante lui pose des questions sur la clinique, Sandra lui apporte ses connaissances sur le sujet ainsi que des connaissances reposant sur son expérience. Il s'agit là pour Sandra de transmettre des connaissances théoriques sur le sujet mais elle ne se contente pas de cette démarche. En effet, elle la renvoie aussitôt sur la pratique, sur le terrain et sur l'observation : ainsi, par rapport au concept de pathologie « état limite » Sandra évoque : « ...voilà, je lui ai donné mon sentiment, la notion d'abandon. Et que donc peut être qu'au niveau des patients,...qu'elle observe comment ils fonctionnent et que ça allait lui donner des signes voilà... » (L56-57-58). Toujours dans ce registre, la manière dont Sandra s'y prend est d'orienter l'étudiante vers plusieurs sources pour se construire ensuite, elle-même, ses propres références, en triant et s'appropriant les connaissances transmises : « ...je donne une réponse toujours mais je donne toujours l'opportunité d'aller chercher ailleurs donc soit auprès d'un infirmier qui est plus référent, soit auprès de documents... » (L121-122-123).

En œuvrant ainsi, Sandra se positionne en « personne ressource » non pas comme un tuteur qui détiendrait tous les savoirs mais dans le sens où elle apporte des éléments de connaissances qu'elle a, elle oriente l'étudiante, lui propose des parcours pour aller chercher l'information, ou pour atteindre certains objectifs. Ainsi en prenant connaissances de certaines compétences à valider, elle lui dit celles qui peuvent être travaillées durant le stage : « ...par contre ici c'est vraiment le lieu pour le valider donc on a lu ensemble toutes les compétences et on a défini dès le départ celles sur lesquelles on allait être vraiment sensible à ce qu'elle les ait validées... » (L225-226).

En proposant des trajets, de parcours, Sandra s'inscrit aussi dans une des missions énoncées dans l'enquête exploratoire qui est « rendre le travail formateur ». Elle élabore avec l'étudiant un parcours progressif dans lequel l'étudiante doit s'inscrire pour se positionner en tant que véritable soignante et appréhender l'activité thérapeutique en tant que telle : « maintenant tu as participé avec les infirmiers à ces ateliers maintenant il faut que tu puisses proposer...que c'est toi qui mène l'atelier... » (L80-81). Sandra convoque ainsi l'étudiante à se projeter dans les différentes étapes de ce travail, la réflexion, la conception et la réalisation : « ...voilà pour

les quinze jours à venir, qu'elle ait trouvé les patients pour son activité, et qu'elle ait écrit les objectifs... » (L83-84).

Sandra insiste toujours sur ces différentes phases du travail et la partie conception avec le passage par l'écrit semble être une manière de faire qu'elle privilégie. Dans son activité de tuteur, elle travaille aussi dans le sens d'« aider l'étudiant à devenir un praticien réflexif » qui est une des trois missions priorisées dans l'enquête exploratoire. Sandra propose à l'étudiant de faire des recherches sur le concept de « transfert », puis de la confronter aux situations rencontrées dans la pratique « ...que tu lises, que tu cherches un peu dans les cours sur ce que c'est le transfert et puis ensuite que tu m'apportes des situations où tu as eu l'impression que là il y avait un transfert... » (L72-73) ; « tu les écris et on y réfléchira » (L76). Ce qui est proposé par Sandra à l'étudiante c'est de confronter les connaissances théoriques aux champs de la pratique, d'en faire l'analyse avec le tuteur dans un temps réflexif. Que ce temps puisse être lui-même générateur de nouvelles connaissances.

Dans l'explicitation de son activité de tuteur, Sandra ne priorise pas l'idée d'« être un exemple pour l'étudiant ». Elle se positionne, donne toujours une réponse, mais tient toujours à ce que l'étudiante aille chercher ailleurs.

Quand elle encadre et évalue le travail technique (injection), elle fait référence à des règles d'hygiène, à des protocoles. Elle ne dit pas à l'étudiante comment elle fait elle. De même, lorsqu'elle lui propose d'organiser un atelier thérapeutique et de rencontrer le référent de l'atelier sport, elle ne lui dit pas d'observer comment elle s'y prend. Elle lui propose de voir avec elle « pourquoi, comment elle a pris l'atelier sport, quelles sont ses capacités, ses compétences qui font qu'elle s'engage à faire l'atelier... » (L119-200). Sandra invite ici l'étudiante à réfléchir et à pouvoir ensuite transférer sur ce qu'elle pourra proposer elle, inscrivant ainsi sa démarche dans une dimension réflexive. Pour Sandra ce n'est pas l'exemple qui compte mais de comprendre quelles sont les capacités du professionnel et les compétences à l'œuvre dans l'activité.

- Les ingéniosités mises en actes :

La pensée Métais est à l'œuvre dans l'activité de tuteur de Sandra. Ainsi quand l'étudiante ne comprend pas ce qu'est un « état limite » et le demande à Sandra, celle-ci lui donne des éléments de réponse mais la renvoie surtout vers l'observation : « je lui ai donné mon sentiment...c'était plutôt tel patient, qu'elle observe comment il fonctionne et que ça allait lui

donner des signes... » (L57-58-59). Sans être complètement dans le refus, qui est le refus de donner des conseils, ou la laisser chercher, Sandra ne propose donc qu'une réponse parcellaire qui va obliger l'étudiante à aller chercher plus loin. L'aspiration à aller chercher plus loin est aussi un but recherché dans le cadre de la pensée Métis. Sandra situe son activité dans ce registre, dans les capacités qu'elle a et les compétences pour aider l'étudiant à « élaborer des trajets » (Caparros-Mencacci, 2003, p. 135). C'est encore ce qui est observé quand Sandra dit qu'elle « donne toujours l'opportunité d'aller chercher ailleurs... » (L121-122). « Élaborer des trajets », c'est aussi ce que propose Sandra quand il est question que l'étudiante réalise un projet d'atelier thérapeutique faisant le choix des patients, en définissant les objectifs (L81-82-83). Sandra est une professionnelle expérimentée, elle sent que l'étudiante peut entreprendre une telle activité. Son attention vigilante à son égard relève de cette expérience qui est une des caractéristiques de la pensée Métis. Cette pensée Métis est une nouvelle fois convoquée quand Sandra propose à l'étudiante un « trajet » en partant du concept de transfert. Ce trajet théorie, pratique, réflexion proposé par Sandra peut apparaître comme une tactique pour pousser l'étudiante à aller chercher plus loin, à « pénétrer dans l'épaisseur du problème » (Caparros-Mencacci, 2003, p. 135). De façon générale, c'est ainsi que Sandra œuvre dans son activité de tuteur, elle apporte certains éléments de réponses puis « pousse » de façon plus ou moins directive l'étudiant à aller plus loin dans ses recherches, dans son questionnement.

L'intelligence du Kairos apparaît dans l'activité de tuteur de Sandra dans le sens où elle sait saisir l'opportunité, « *l'occasion favorable qui se lit dans l'actualité de l'instant* » (Caparros-Mencacci, 2003, p. 138). Alors qu'il était prévu que l'étudiante soit en position d'observatrice lors du déroulement de l'atelier « piscine », il a fallu faire l'accompagnement d'un patient « ...tu te sens d'accompagner tel patient, elle est partie faire l'accompagnement toute seule quoi... » (L187-188). Cette situation est à relier à l'intelligence de Kairos dans son lien à la définition de l'action efficace, elle « *suppose des choix ciblés d'attention et de vigilance* » (Caparros-Mencacci, 2003, p. 138) que Sandra met en œuvre.

- Synthèse :

Sandra inscrit son activité de tuteur dans le processus de professionnalisation de l'étudiant. Son activité est organisée, formalisée. Elle peut adopter un style plutôt directif dans les exigences qu'elle pose à l'étudiante, dans les parcours qu'elle lui propose. Elle ne s'impose

cependant pas comme seule personne ressource et a plutôt tendance à favoriser la recherche de plusieurs sources, la rencontre de plusieurs expériences mais aussi la référencement. Cette élaboration de trajets, avec des objectifs qui s'inscrivent dans une progression dans le stage caractérise l'activité de tuteur de Sandra. L'étudiante sait dans quel cadre elle doit évoluer, ce qu'elle doit travailler. Les échéances sont posées en même temps que les objectifs. Toute cette élaboration repérante, visible et apparente elle fait preuve d'une attention vigilante à l'égard de l'activité de l'étudiante pour proposer une progression pertinente. Elle utilise peu les ruses, les stratagèmes. Son style est plutôt que tout soit apparent.

Par rapport aux missions priorisées dans l'enquête exploratoire, Sandra situe son activité dans plusieurs registres. Elle priorise le travail réflexif, sait être une personne ressource, parvient à créer des conditions pour rendre le travail formateur. Elle se situe aussi dans le développement de la pensée critique mais ceci plutôt en creux, c'est-à-dire en favorisant la multiplicité des sources d'informations et de connaissance pour l'étudiante. Son discours ne fait pas apparaître que son modèle de tuteur soit dans l'exemple, en cela elle rejoint la majorité des tuteurs interrogés.

6.6. Expérience de Marie

6.6.1. Présentation du sujet

La séquence s'est déroulée à la fin du mois de juin, dans le service de chirurgie orthopédique dans lequel exerce Marie. Ce service comporte 20 lits d'hospitalisation. Marie est infirmière depuis 1997. Elle a d'abord travaillé pendant 7 ans dans un Centre de Rééducation puis pendant 3 ans en Bloc Opératoire. Elle exerce dans ce service depuis Décembre 2007. Elle a suivi la formation de tuteur en janvier 2010.

La familiarité de l'expérience :

- J'ai déjà rencontré Marie dans le cadre professionnel. Elle s'était montrée très intéressée quand les questionnaires de l'enquête exploratoire avaient été distribués. Je l'ai contactée quelques semaines avant le rendez-vous pour lui proposer de participer à un entretien, ce qu'elle a accepté sans problème.

Le service dans lequel travaille Marie est un service qui accueille beaucoup d'étudiants en stage. De plus, par rapport à la diversité des expériences, il semblait opportun dans le cadre de cette recherche, d'avoir une expérience de chirurgie avec ses caractéristiques spécifiques.

6.6.2. Le déroulement de l'entretien

L'entretien s'est déroulé le 27 juin 2011 dans un bureau médical du service de chirurgie orthopédique dans lequel exerce Marie. Notre rendez-vous était organisé depuis plusieurs jours et elle semblait tout à fait prête à réaliser cet entretien.

6.6.3. Entretien n°6. Marie

L'entretien a été enregistré et retranscrit, il est noté dans l'annexe n°4.6.

Cet entretien a duré 52 minutes, il peut être découpé en 6 séquences :

L1 à 140 : Le tuteur et l'accueil de l'étudiant

L 141 à 192 : La gestion des difficultés de l'étudiante pendant le stage

L 193 à 215 : Point de vue du tuteur sur l'utilisation du portfolio

L 216 à 286 : Une mise en place du parcours de l'étudiant pendant le stage

L 287 à 351 : Réflexion sur l'activité de tutorat dans le service

L 352 à 430 : La récupération du stage par le tuteur

- Analyse de l'entretien :

Dans cet entretien le sujet s'exprime facilement. Il n'y a pas de rupture ni d'hésitation. La particularité est la difficulté d'évoquer une situation et de se situer vraiment dans l'explicitation de l'action.

Le discours se situe plutôt au niveau de généralités voire de réflexions sur un sujet puis un autre. L'implication est cependant présente, le « je » est très souvent employé. Le sujet ne sort

pas de l'évocation du stage d'une étudiante en difficulté, en fait plutôt une analyse. Cette analyse lui permet de se questionner sur la formation des étudiants infirmiers dans ce qu'elle présente comme particularités ainsi que sur le rôle du tuteur dans le dispositif d'encadrement.

On ne note pas d'éléments atypiques du discours, ni de figure de rhétorique : le discours est clair, le langage est précis et plutôt concret. Les thèmes évoqués par le sujet sont l'organisation du stage, la place et le rôle du tuteur à travers l'évocation d'une situation particulière d'une stagiaire en difficulté. Dans le discours, à chaque fois qu'un nouveau thème est abordé, le sujet revient sur la situation du stage de l'étudiante en difficulté. On peut sentir comme un besoin d'y revenir. Cette situation et le vécu du sujet par rapport à elle, questionne le tuteur dans sa mission, sa responsabilité « je me pose beaucoup plus de question par rapport au tutorat » (L330-331). Cette responsabilité est génératrice de culpabilité pour le sujet. L'étudiante était en difficultés et le tuteur travaillait de nuit donc ne l'a pratiquement pas vue pendant plusieurs semaines : « je pense que si j'avais été de jour...je m'en serais aperçue aussi car j'aurais été là... » (L324-325) ; puis « ...après elle s'est effondrée, pour le coup je me sens mal depuis... » (L330).

Pour le sujet, les questions apparaissent avec cette situation qui peut être qualifiée de « traumatisante ». Ces questions concernent l'organisation de l'encadrement et la mise en place d'un dispositif qui permette d'éviter que l'étudiant passe « à côté » de son stage. C'est à partir de cette situation qu'elle souhaite qu'il y ait une réflexion autour de l'encadrement des étudiants.

La contrainte du temps à mettre à la disposition de cette activité de tuteur apparaît comme déterminante. La proximité est aussi une question importante pour le sujet. Ces thèmes là sont en réflexion et l'amènent à un questionnement sur son activité : « il faut que j'accueille les étudiants différemment il faut que je trouve une autre manière d'être...il faut vraiment que je dégage du temps pour l'étudiant » (L346 à 350).

6.6.4. Le discours du tuteur au regard des critères de professionnalisation de l'étudiant

- Critère « rechercher de l'information » :

Même si dans certains cas l'information est délivrée directement par les soignants à l'étudiant « nous on donne l'information », on retrouve dans le discours du sujet des éléments

convoquant ce critère de professionnalisation : « je les dirige sur les protocoles... » (L44), « je les incite à poser des questions » (L46), ou encore « ...on leur demande de bien vérifier leur prescriptions...mais quand même d'aller chercher l'information dans le Vidal, les grandes lignes sur les grandes plus surveillances... » (L125-126-127).

La recherche d'information est à entendre plus comme un complément de recherche car les professionnels et le tuteur en particulier donnent un maximum d'informations. Cette distribution de l'information s'inscrit dans une démarche qui vise à permettre à l'étudiant de bien saisir le contexte dans lequel il va évoluer aussi que sa spécificité (les pathologies, l'organisation du service).

- Critère « S'approprier des connaissances » :

Ce critère est convoqué dans l'activité de Marie quand par rapport à un geste technique (une pose de perfusion) elle insiste sur le fait que l'étudiant doit savoir ce qu'est le produit injecté, quelle surveillance doit être faite : « s'il ne sait pas ce que c'est, quel produit il injecte, je veux quand même et l'équipe aussi sache ce qu'il fait... » (L106-107). Pour permettre cela, Marie se donne les moyens de le contrôler : « ...je vais dire c'est un peu des interrogations surprises... » (L129), « ...donc juste pour vérifier qu'il a compris... » (L135).

- Critère « s'auto-évaluer », « se questionner » :

Dans le discours de Marie, ce critère de professionnalisation de l'étudiant apparaît lorsqu'elle évoque la situation difficile de l'étudiant durant le stage : « j'essayais de voir un petit peu...si elle trouvait qu'elle avait appris quelque chose... » (L186 à 189). Marie convoque l'étudiante à se confronter à cette auto-évaluation, à son questionnement : « Est-ce que maintenant, je veux dire, elle a les capacités d'être infirmière, ça c'est à elle de le voir, donc il faut...qu'elle réfléchisse...oui qu'elle voit si vraiment elle était faire pour être infirmière, si ça l'intéressait vraiment ou si elle s'était fait une idée du métier d'infirmière... » (L417 à 422). Dans cette partie du discours, ce sont aussi d'autres critères de professionnalisation qui sont convoqués. Ainsi, le questionnement est censé permettre à l'étudiante de « se distancier », autre critère de professionnalisation retenu. Il s'agit aussi pour l'étudiante à travers cette situation de « travailler sur soi et sur ses valeurs » pour trouver ou donner du sens à sa place dans cette

formation. Parler des valeurs, c'est aussi parler de l'éthique, c'est interroger les finalités, le sens, les intentions de l'étudiante. Il est en question d'éthique dans le discours de Marie quand elle évoque que l'étudiante ne s'arrête pas pour répondre à une sonnette (L411). Elle convoque ainsi l'étudiante à requestionner son projet professionnel. Pour Marie il s'agit que cette étudiante puisse mettre aussi en débat ses valeurs avec ses capacités. En effet, si Marie n'admet pas que l'on puisse ne pas répondre à une sonnette (renvoyant aux valeurs), elle doute de certaines capacités dont celles de compréhension de l'étudiante et c'est pour cela qu'elle arrive à remettre en question son projet professionnel : « ...je sais pas si elle a bien compris... » (L429).

6.6.5. Essai de compréhension de l'entretien au regard de l'enquête exploratoire

Dans le discours de Marie, il apparaît qu'elle préfère « montrer le geste technique » avant de laisser l'étudiant pratiquer : « le plateau est préparé, on part...c'est moi qui fais l'injection la première fois...je lui montre comment moi je procède... » (L85-86). Cependant, si « montrer des gestes techniques » apparaît dans le discours de Marie, elle ne se pose pas pour autant en « exemple » : « ...je lui explique bien aussi que comme elle va travailler avec différents professionnels, elle va peut être voir différentes façons de procéder » (L87-88). L'idée d'être en modèle pour l'étudiant n'apparaît pas dans le discours de Marie.

« Apprendre à l'étudiant à s'auto-évaluer » apparaît aussi dans le discours de Marie. Cet item est présenté précédemment en lien avec le critère de professionnalisation « S'auto-évaluer ». A plusieurs reprises, Marie évoque le fait qu'elle renvoie l'étudiante vers les protocoles sachant que ce qui se passe dans ce service de chirurgie est très protocolisé : « je les dirige sur les protocoles qu'on a ... » (L44). Cette énonciation renvoie à « apprendre à l'étudiant à travailler selon les normes de bonnes pratiques ». Cet item était prioritaire pour 81% des tuteurs interrogés. Dans son activité de tuteur, Martine situe comme « personne ressource » pour l'étudiant : « préférentiellement ils viennent me voir moi » (L41). Cependant, il semble que dans ce qu'elle décrit, « être une personne ressource » et repérée comme telle à la fois par l'étudiante et par l'équipe, présente certaines limites. Dans l'évocation de la situation où l'étudiante est en difficulté, elle n'a pas une relation de proximité avec l'étudiante et ne peut se rendre compte d'elle-même que le stage ne se déroule pas bien, l'équipe ne lui transmettant pas ces informations. Elle déplore ainsi qu'il ait fallu attendre et l'attendre sur les deux dernières semaines pour qu'elle « prenne en charge » l'encadrement de l'étudiante et

l'accompagne dans le stage pour ensuite pouvoir réaliser une évaluation de son travail et de sa progression. Paradoxalement, c'est cette distance (Marie travaillant de nuit) qui a créé une sorte de dépendance ou d'exclusivité dans la responsabilité. Comme nous l'avons vu, ceci entraîne un sentiment de culpabilité chez Marie : « ...je pense qu'on est tous et toutes passés à côté quoi...et moi ça m'a remis, c'est vrai que je me dis qu'il faut que j'accueille les étudiantes différemment... » (L346-347) et encore : « elle s'est effondrée pour le coup je me sens mal depuis... » (L330). Pour ce qui est d'« évaluer l'étudiant », Marie explique qu'elle est dans l'évaluation contrôle au quotidien. Elle parle de petites « interrogations surprises » sur une pathologie, sur la surveillance de celle-ci. Pour ce qui concerne de l'évaluation, Marie a pu pousser celle-ci jusqu'à évoquer avec l'étudiante la question de la pertinence de son projet professionnel. Ceci s'est fait à partir de certains faits (absences de réponse aux sonnettes) qui ont opéré comme de véritables critères de professionnalisation de l'étudiante à travers son éthique professionnelle voire même ses valeurs.

Quant à l'utilisation du portfolio, Marie a conscience qu'elle devrait, en tant que tuteur, pouvoir dégager le temps qu'il conviendrait pour l'utiliser de façon adaptée et qu'il ne faut donc pas attendre le dernier moment pour se situer dans l'évaluation : « alors effectivement le bilan avec le portfolio il faut vraiment que je trouve un moment pour le faire... » (L348-349).

Le thème de « la pensée critique », un des thèmes prioritaires pour les tuteurs interrogés n'est pas évoqué dans le discours de Marie. Après la dernière expérience de stage qui a été difficile, elle évoque ce manque d'organisation et surtout l'absence de temps réflexif. Ce thème de la réflexivité est abordé à travers l'auto-évaluation.

- Des ingéniosités mises en actes :

Marie semble un peu inquiète par rapport au nouveau référentiel, surtout pour ce qui concerne les stages, qui bien que plus longs ne permettent pas de multiplier les expériences dans les services de courts séjours. Pour pallier à ce qu'elle estime être un défaut (L217 à 233), elle élabore un parcours de l'étudiant pour lui permettre non seulement d'acquérir des connaissances dans des services annexes (blocs, consultations externes) (cf. L226-227) mais aussi en essayant de mettre de la pertinence par rapport à la compréhension de la prise en charge globale du patient avant, pendant et après l'hospitalisation (L252 à 285).

Cette démarche dans laquelle Marie s'inscrit renvoie à l'intelligence du Kairos dans ce qu'elle « suppose des choix ciblés d'attention, de vigilance s'appuie sur l'expérience » (Caparros-Mencacci, 2003, p. 138). Il s'agit là d'une habileté mise en acte par le tuteur,. Toutefois, cette élaboration de parcours de l'étudiant à travers les « dédales » des différents lieux et modalités de prises en charge soignantes devrait le mettre en situation de créer chez lui une « aspiration à chercher à élaborer des trajets » (ibid, 2003, p. 135). Dans cette perspective, c'est la pensée Métis qui se trouve convoquée. Toutes deux, pensée Métis et intelligence du Kairos sont ainsi convoquées dans l'activité de Marie dans ce qui les lie « à la définition de l'action efficace » (ibid, p. 137).

La pensée Métis semble une nouvelle fois convoquée dans l'activité de Marie lorsqu'elle « récupère » l'étudiante en difficulté dans son stage, qui s'était effondrée : « ...je la sentais complètement paniquée dès qu'elle rentrait dans une chambre... » (L363-364). Pour lui permettre de dépasser son angoisse, Marie utilise un tour habile reposant sur son attention vigilante, sur la sagacité et la prévision. Elle lui fait « répéter les choses à chaque fois, répéter le déroulement du soin, de manière à ce que vraiment elle l'imprime dans la tête et qu'il n'y ait pas d'angoisse quand elle rentre dans la chambre... » (L384-385-386).

- Synthèse :

A travers le discours de Marie, il peut être avancé que ce qui caractérise son activité est le sens de la responsabilité, et l'idée que le parcours de l'étudiant dans un stage doit suivre une certaine progression, un certain trajet. Même si elle a compris la dimension pédagogique du rôle du tuteur qui se différencie du rôle de professionnel de proximité, elle en déplore les limites et ceci à deux niveaux. D'une part du manque de temps pour rencontrer l'étudiant et d'autre part, dans sa dernière expérience, du fait que l'équipe (les professionnels de proximité) l'aient attendue alors que l'étudiante était en difficulté.

Pour permettre la progression, les choses doivent se passer selon un certain ordre et elle perçoit les failles, émet même des critiques par rapport à l'organisation de l'encadrement. Par là même, elle n'hésite pas à se remettre en question dans son activité de tuteur.

7. SYNTHÈSE DES RÉSULTATS

7.1. Au regard des critères de professionnalisation des étudiants infirmiers et de l'enquête exploratoire

Il s'agit ici relever les critères de professionnalisation des étudiants infirmiers identifiés dans les entretiens avec les tuteurs. Ces résultats représentent la synthèse de ce qui a été proposé dans l'analyse de chaque entretien et sont récapitulés sous la forme d'un tableau.

Entretien Critère	n°1 Anna	n°2 Martine	n°3 Denis	n°4 Aline	n°5 Sandra	n°6 Marie
Rechercher de l'information	x	x		x	x	x
S'approprier des connaissances		x		x	x	x
Référencer sa réflexion	x	x			x	
Conceptualiser	x	x			x	
Transférer		x			x	
Se positionner	x		x	x	x	
S'auto-évaluer se questionner	x	x	x	x	x	x
Se distancier		x	x		x	x
Travailler sur soi sur ses valeurs	x					x

Tableau n°2 : Les critères de professionnalisation des EIDE dans les entretiens avec les tuteurs

Ces résultats montrent qu'au niveau des six entretiens effectués, tous ces critères sont présents. Le critère identifié dans tous les entretiens est le critère « s'auto-évaluer, se questionner ». Ce critère est à mettre en lien avec la réflexivité, thème central du nouveau référentiel. Les tuteurs interrogés vont tous dans ce sens. Ce critère « s'auto-évaluer, se questionner » est intéressant à mettre en lien avec l'enquête exploratoire. En effet, il s'agit ici

pour les tuteurs de permettre aux étudiants de s'inscrire dans un processus réflexif et par là même de les aider à devenir des praticiens réflexifs. Ce résultat vient donc rejoindre logiquement une des missions priorisées dans l'enquête exploratoire puisque cette mission fait partie des trois missions prioritaires résultant de l'enquête exploratoire. Aider à apprendre à s'auto-évaluer était aussi une mission qui était priorisée à 86% par les tuteurs dans cette même enquête exploratoire et ceci malgré le fait qu'elle n'apparaissait qu'en cinquième position. A travers la présence de ce critère dans chaque entretien l'hypothèse peut être faite qu'une des priorités pour les tuteurs est la recherche de sens pour l'étudiant. Dans les entretiens, cette idée qu'il faut qu'ils comprennent ce qu'ils font est très présente. Dans le discours, l'accent est plus mis sur la compréhension de ce qui est fait que sur la maîtrise parfaite du geste technique, les questions sont posées par les tuteurs pour que cette réflexion ait lieu. Pour illustrer cela :

- Anna, entretien n°1 : « ...qu'est-ce que tu en as pensé ? » (L139)
- Martine, entretien n°2 : « ...pourquoi tu n'es pas arrivé à avoir cette compétence... » (L70)
- Denis, entretien n°3 : « ...j'avais envie que l'étudiante, d'elle-même, elle dise : il s'est passé ça... » (L199)
- Aline, entretien n°4 : « ...si en étant étudiant ils prennent pas le pli à faire un peu des liens...après c'est foutu, après on fait les gestes sans savoir pourquoi on les fait... » (L65-66)
- Sandra, entretien n°5 : « ...j'ai fait une auto-évaluation de l'étudiante, c'est-à-dire je l'ai fait « vierge » avec l'étudiant en lui disant d'après toi et ensuite j'ai mis en parallèle les deux quoi, ce que l'étudiante me disait et ce que j'avais fait comme recueil... » (L234-235-236).
- Marie, entretien n°6 : « est-ce que maintenant elle a les capacités d'être infirmière, ça c'est à elle de le voir, donc il faut qu'elle réfléchisse... » (L417.418.419).

La recherche de l'information est un autre critère identifié dans 5 entretiens. Chacun dans leur style, les tuteurs ont intégré dans leur manière d'encadrer les étudiants, cette posture d'inviter ou de permettre à l'étudiant d'être dans une démarche de recherche. De ce fait, les tuteurs inscrivent plutôt leur activité en dehors d'un mode de transmission sur un modèle de professeur/élève, celui qui détient le savoir face à celui qui a tout à apprendre de ce dernier.

Au contraire, dans l'ensemble, l'attitude des tuteurs est de proposer leurs savoirs acquis sur leur expérience, de leur montrer dans un premier temps. Cela, tout en se gardant bien de considérer qu'il s'agit là de tout ce qu'il faut savoir. Les tuteurs orientent alors les étudiants vers d'autres sources, d'autres références.

Il est à noter que les tuteurs font souvent référence à l'équipe, à l'institution, aux livres pour que l'étudiant complète sa recherche. En cela, on peut penser que les tuteurs ont bien saisi que l'universitarisation de la formation passait pour les étudiants par une attitude active et entreprenante par rapport aux savoirs.

L'incitation des tuteurs à ce que les étudiants s'inscrivent dans cette démarche pourra favoriser la présence d'un autre critère de professionnalisation qui sera l'appropriation des connaissances.

Au regard de l'enquête exploratoire, ce qui apparaît remarquable est que si les tuteurs priorisaient la mission d'« aider l'étudiant à développer sa pensée critique » dans les trois premières missions, dans leur discours, cette mission n'est identifiée que dans l'analyse de l'entretien n°3 (Denis). Cette mission n'est jamais évoquée en tant que telle. Il semblerait qu'il s'agisse là plutôt d'une intention pour les tuteurs, intention qu'ils ne parviennent pas à concrétiser dans leur activité tutorale. Cependant, comme nous l'avons énoncé dans l'analyse de l'entretien n°3 (Denis), l'on peut penser que si les étudiants sont incités par les tuteurs à ne pas s'en tenir qu'à ce que eux leur disent et à rencontrer d'autres sources cela peut aller dans le sens du développement d'une pensée critique.

Les tuteurs ne se posent pas en exemple pour l'étudiant. Ils disent ne pas l'être. A travers les parcours qu'ils proposent aux étudiants c'est leur propre identité qu'ils les invitent à se construire. Il est à noter que c'est Aline (entretien n°4) qui se situerait le plus dans ce modèle de l'exemple. Elle dit d'ailleurs qu'elle aime bien que les gens travaillent comme elle (L289). En tant que « personne ressource », elle aurait plus tendance à se poser comme exemple. Il est vrai qu'elle n'est diplômée que depuis quatre ans et que de ce fait, il est important pour elle que les étudiants puissent s'appuyer sur elle, voire même s'identifier à elle. On peut parler pour elle de « *charge affective qui leur est propre et qui constitue probablement une composante essentielle du tutorat* » (Barbier, 1996, p .13). Si cela est important pour elle, c'est comme elle le cite, parce qu'étant étudiante elle a souffert du manque d'encadrement dans ses stages.

La manière dont les tuteurs inscrivent l'évaluation dans leur activité varie de l'un à l'autre. Si au niveau du discours ils se situent dans l'accompagnement, dans l'explicitation de l'action, Aline (entretien n°4) et Marie (entretien n°6) font reposer une grande partie de leur activité sur le contrôle. Elles l'utilisent au quotidien et c'est ce qui leur permet de proposer à l'étudiant de progresser dans une prise de responsabilité ou de se poser par rapport à certaines difficultés, d'élaborer de nouveaux parcours.

7.2. Les habiletés pratiques mises en actes par les tuteurs

Pour permettre aux étudiants de s'inscrire dans un processus de professionnalisation, les tuteurs ont mis en place des habiletés pratiques. Ces ingéniosités font partie de la manière dont ils s'y prennent pour permettre à l'étudiant de s'inscrire dans un processus de professionnalisation.

Les habiletés prudentes qui sont une manifestation située de l'intelligence du Kairos sont identifiées dans le discours des tuteurs. Chez les sujets rencontrés, ces habiletés reposent sur une attention, un choix de vigilance ciblée. Martine (entretien n°2), cadre de santé, fait confiance à son expérience et son observation pour saisir l'occasion favorable pour intervenir auprès de l'étudiant. Il en est de même pour Denis (entretien n°3) qui anticipe, s'immerge dans l'activité avec le projet d'agir en intervenant quand cela est nécessaire. Il est aussi dans une attention sensorielle (« on sentait qu'elle était dans ses réserves ». Entretien n°3).

Aline ne peut faire reposer son attention et sa vigilance à l'égard de l'étudiante sur une grande expérience, aussi elle s'appuie sur l'évaluation qu'elle mène au quotidien pour saisir le moment favorable.

Les tours habiles relevant de la pensée Métis sont aussi identifiés chez les sujets rencontrés. Ainsi, plusieurs tours habiles paraissant les plus caractéristiques du style des tuteurs rencontrés ont été retenus.

Tour habile	Anna	Denis
<p>Le refusement :</p> <p>Le tuteur refuse de donner la solution à l'étudiant. Il lui laisse l'initiative. Il se retient de donner. Il joue avec son savoir.</p>	<p>« Tu me dis que t'as observé tel symptôme...tel problème, qu'est ce qu'on pourrait ranger ensemble ? » (L70-71)</p>	<p>« là finalement, j'ai rien amené, j'avais envie que l'étudiante d'elle-même, elle dise : il s'est passé ci, il s'est passé ça... » (L198-199).</p>

Tableau n°3 : Tour habile chez deux tuteurs : Le refusement

Certains tours habiles n'apparaissent que chez un tuteur. Ainsi, la création de surprise et la bigarrure ne sont identifiées que dans le discours de Martine (entretien n°2) qui est cadre de santé. Ainsi, quand elle reçoit l'étudiant pour un entretien et que ce dernier lui apporte son portfolio: « moi, je ne prends pas de stylo à ce moment pour bien montrer que...ben voilà qu'on va pas à être là à regarder et mettre la croix et c'est ce qu'attendent les étudiants... » (L127-128-129). Le tuteur joue avec l'attente de l'étudiant. La surprise provoque un déséquilibre entre ce que l'étudiant attend et ce qui se produit dans la réalité. Dans ce qui se passe dans l'action, Martine dérouté l'étudiant qui venait pour que des croix soient posées sur son portfolio « je n'ai pas de stylo, je suis un petit peu loin du bureau, style décontracté... » (L131-132). Martine propose autre chose à l'étudiant elle lui montre un autre chemin en voulant faire de ce moment autre chose qu'un temps où on met les croix sur le portfolio.

7.3. Discussion

Ce travail de recherche s'est intéressé aux habiletés pratiques sans toutefois les avoir trop approfondies. Elles n'ont pas été abordées en tant que telles mais ont été travaillées quand elles participaient au processus de professionnalisation de l'étudiant.

Au cours de cette recherche les tuteurs rencontrés ont montré qu'ils avaient bien conscience que de nouvelles responsabilités s'imposaient à eux avec cette fonction créée avec le nouveau référentiel. Leur engagement se retrouve dans le discours sur leur activité. La posture des tuteurs varie selon leur fonction, leur expérience voire même leur lieu d'exercice. Il

semblerait que les tuteurs situent plus leur activité dans le registre de la professionnalité que de la professionnalisation. Ils inscrivent plutôt leur action dans le registre de la professionnalité et leurs préoccupations par rapport aux étudiants se situent plutôt dans le domaine des qualités attendues, de la norme sociale. C'est dans le discours du cadre de santé (Martine, entretien n°2) que sont identifiées les plus habiletés pratiques. Elles reposent sur l'expérience, mais semble aussi trouver leur ancrage dans le style affirmé d'un professionnel inscrit lui-même dans un processus de professionnalisation dynamique.

Par ailleurs, les tuteurs semblent dans la retenue par rapport à la transmission des savoirs, ils ne s'imposent pas vraiment. Ils renvoient souvent l'étudiant vers d'autres sources comme s'ils n'étaient pas eux détenteurs de savoirs, s'ils ne les affirmaient pas. Cette retenue peut s'observer aussi dans une dimension éducative du tutorat où les étudiants sont orientés vers l'équipe, l'institution. La retenue disparaît et la posture est beaucoup plus affirmée quand il s'agit de transmettre certains savoirs plus normatifs ou des règles institutionnelles.

Leur vigilance est toujours ciblée sur l'étudiant et plus particulièrement lorsque celui-ci se trouve en difficulté. Si une attitude bienveillante prédomine, certaines expériences montrent que cette vigilance s'appuie sur l'évaluation et le contrôle qui peuvent donner des éléments pour permettre au tuteur de faire évoluer l'étudiant en lui fixant de nouveaux objectifs, en ayant de nouvelles exigences à son égard.

Avant leur activité sur l'expérience et considérant celle-ci comme une partie de ce qui peut être montré aux étudiants, les tuteurs peuvent se trouver dans une position ambivalente par rapport au fait d'être un exemple. En effet, pour l'étudiant, le tuteur n'est pas un professionnel quelconque. Or, les tuteurs, dans leur discours, refusent cette idée d'être un exemple pour l'étudiant. Dans l'explicitation de leur activité, la recherche a montré que pour certaines expériences, et à certains moments, ce positionnement par rapport à l'exemple est à relativiser.

CONCLUSION

Deux ans après la mise en œuvre de la réforme de la formation infirmière et du nouveau référentiel, il semblait opportun de s'interroger sur les changements que cela entraînait sur les terrains de stage au niveau de l'encadrement des étudiants et plus particulièrement pour les tuteurs. Ces professionnels de terrain, en assumant les missions de tuteur jouent un rôle majeur dans ce dispositif. Ils représentent la fonction pédagogique du stage.

Dans ce travail de recherche, les tuteurs ont donné une idée sur la manière dont ils habitaient cette fonction. Ils ont pu dire comment ils concevaient leurs missions. Ces missions ont été priorisées pour en établir une « hiérarchie ». Il semblait intéressant dans un deuxième temps de voir comment les tuteurs inscrivaient leur activité dans le processus de professionnalisation des étudiants infirmiers. Cette activité se développe à partir de diverses missions qui placent le tuteur dans un rôle clé pour intervenir dans ce processus. La fonction de tuteur se structure ainsi dans une pluralité où le sujet va emprunter des éléments qui constitueront sa pratique et son style, « *Entre aider ou évaluer ? Transmettre ou faire réfléchir ? Faire ensemble ou conseiller ?* » (Paul, 2004, p. 39). Cette recherche repose sur six expériences de tuteurs qui ont explicité leur action. Cette explicitation a permis dans un premier temps de relever les critères de professionnalisation de l'étudiant. Dans un deuxième temps, ces six expériences ont été confrontées aux résultats de l'enquête exploratoire sur la manière dont les tuteurs concevaient leurs missions. Enfin, à travers l'explicitation de l'action, des habiletés pratiques participant à la professionnalisation de l'étudiant ont pu être identifiées.

La professionnalisation des étudiants infirmiers ne peut se jouer qu'en mettant en relation l'espace de travail et l'espace de formation. Le rôle du tuteur tel que le définit le référentiel est alors fondamental, devant aider l'étudiant à tisser des liens entre ces deux espaces, en l'aidant à travailler « *ce qui rend possible le passage de l'un à l'autre ou la projection de l'un dans l'autre...* » (Sorel & Wittoski, 2005, p. 206).

Dans leur discours sur leur activité, les tuteurs font apparaître que celle-ci s'inscrit plus dans le registre de la professionnalité que celui de la professionnalisation.

Leurs exigences et ce qu'ils apportent aux étudiants s'ancrent plus dans le domaine de la qualité attendue, du « basique » contextualisé certes, mais du bagage, et pas tellement de comment on le transporte. Ils se réfèrent à leur propre expérience tout en se gardant bien de la proposer comme une vérité. Par rapport au processus de professionnalisation, les tuteurs se

situent plutôt dans la retenue. Le référentiel est-il allé trop vite pour permettre aux tuteurs d'habiter cette fonction en acceptant qu'elle leur procure une sorte de statut différent dans le dispositif d'encadrement ? La vitesse à laquelle la réforme s'est mise en place n'a-t-elle pas permis aux institutions de repenser cet encadrement des étudiants en donnant les moyens aux tuteurs de jouer pleinement ce rôle de référent pédagogique du stage ? Les tuteurs évoquent la difficulté à donner dans la pratique quotidienne d'encadrement une place formalisée, à cette activité, non seulement pour mettre en œuvre cette activité mais encore plus pour pouvoir y réfléchir. Certains d'ailleurs se sont exprimés sur le fait que cette recherche et les entretiens représentaient une trop rare expérience pour évoquer cette activité là. L'explicitation les a amenés à réfléchir sur leur activité et remettre en question leur manière de faire.

Une autre question qui pourrait être posée est celle de la connaissance par les autres professionnels que les tuteurs du nouveau référentiel et des changements qu'il entraîne. En effet, dans un dispositif d'encadrement, il est indispensable qu'une cohérence existe entre les professionnels. Cette cohérence et l'intérêt pour l'encadrement reposent sur une connaissance partagée des attentes de la formation, du stage. La question de la formation des tuteurs n'est pas à écarter mais elle ne semble pas constituer un problème. Le problème se situant plus dans la concrétisation de ce qui est vu en formation sur le terrain de stage. Si cette recherche devait se poursuivre, c'est certainement dans le registre de l'évaluation qu'elle trouverait un intérêt. En effet, l'utilisation de cet outil que constitue le portfolio est aussi très révélatrice de cette fonction de tuteur. Quasiment seul acteur à pouvoir le traduire, l'interpréter, l'utiliser. Il y a comme une sorte de reconnaissance du tuteur, mais cela ne doit pas se traduire par un isolement. Le tuteur doit pouvoir s'appuyer sur les autres professionnels tout en assumant son statut. Dans ce contexte, on peut comprendre que les cadres soient moins en difficulté pour exercer aussi les missions du tuteur sans se sentir marginalisés. Les tuteurs souhaitent continuer à être infirmier. Ils sont en train de se confronter à cette double responsabilité. Cette fonction de tuteur aura à gagner en maturité pour permettre à ceux qui s'y inscrivent de participer davantage au processus de professionnalisation de l'étudiant. La professionnalisation de l'étudiant passant par la professionnalisation des tuteurs eux-mêmes.

BIBLIOGRAPHIE

- Abdelmalek, A. A., & Gérard, J-L. (1995). Sciences humaines et soins, manuel à l'usage des professions de santé. Paris: InterEditions, 420 p. ISBN : 2-7296-0502-9
- Astier, P. (2007). Alternance construite, prescrite, vécue. *Education Permanente*. 172 : 61-72
- Bachelard, G.(2009). Le nouvel esprit scientifique. Presse Universitaire de France, 7^{ième} édition, 4^{ième} tirage.
- Barbier, J.M., & Galatanu. O(2004). Savoirs, capacités, compétences, organisation des champs conceptuels. Dans J.M Barbier, & O.Galatanu, les savoirs d'action : une mise en mot des compétences.Paris: l'Harmattan, 324 p. ISBN : 2-7475-6903-9
- Barbier, J.-M. (1996). Tutorat et fonction tutorale : quelques entrées d'analyse". *Recherche et formation* (22), p8. ISBN : 2-7342-0542-4
- Barnier, G. (2001). Le tutorat dans l'enseignement et la formation. Paris: L'Harmattan, 287 p. ISBN : 2-7475-0591-X
- Baudrit, A. (2000). *Le tutorat : un enjeu pour une pratique pédagogique devenue objet scientifique?* (Vol. 132). *Revue Française de Pédagogie*. Vol 132.
- Boisvert, J.(1999). *La formation de la pensée critique*. Théorie et pratique. Editions De Boeck Université.
- Boru, J-J., & Leborgne, C. (1992). Introduire et développer la fonction tutorale dans les entreprises. *Actualités de la formation permanente*(119).
- Boru, J-J., & Leborgne, C. (1992). *Vers l'entreprise tutrice* vol 1 . Paris Edition entente, 153 p. ISBN : 2-7266-0106-5
- Caparros-Mencacci, N. Pour une intelligibilité de situations de confrontation à un problème, dans l'enseignement et la formation universitaire professionnalisante, Thèse de doctorat en sciences de l'éducation. Université de Provence, 2003, 510 pages.
- Clot, Y., Clinique du travail et action sur soi, dans théories de l'action et éducation de Baudoin, J-M., et Friedrich. J., Bruxelles, Editions De Boeck Université,(2001), (b) 324 pages, p.255-276
- Clot, Y., Les histoires de la psychologie du travail. Approche pluridisciplinaire, Toulouse, Octares,(1999), 238 pages.
- Clot, Y., (2001), Editorial - Education permanente, (a) n°146, p.7-15.
- Clot, Y., Faita, D., Fernandez, G., Scheller, L., (2001), Entretiens en auto-confrontation croisée : une méthode en clinique de l'activité. *Education permanente*, n°146, p.17-49.

- Collière, M.F. (2000). *Soigner...le premier art de la vie*. Paris: Masson, 456 p. ISBN : 2-294-00555-4
- Collière, M.-F. (1982). *Promouvoir la vie. De la pratique des femmes soignantes aux soins infirmiers*. Paris: Inter-Editions, 391 p. ISBN : 2-7296-0009-4
- De Tressac, G., (1996). *Savoirs, compétences et travail dans Savoirs théoriques et savoirs d'action sous la direction de Barbier, J-M.*, Paris, 305 p. ISBN : 213 047 676 7
- Détienne, M., Vernant, J-P., (1974). *Les ruses de l'intelligence. La Métis des Grecs*. Champs Flammarion, 310 p.
- Doise, F. (2007). *Expliquer plus comprendre mieux*, in *Cinq siècles de pensée française*. Auxerre: Revue sciences humaines, hors série spéciale N°6 octobre-novembre 2007.
- Donadieu, B., Genthon, M., & Vial, M. (1998). *Les théories de l'apprentissage quel usage pour les cadres de santé*. Paris: Masson, InterEditions, 128 p. ISBN : 2-225-83509-8.
- Donnadieu, B.,(1996). *La régulation du projet professionnel dans la formation en alternance des cadres*. Evaluation-régulation en formation. Une approche herméneutique-Thèse en science de l'éducation, Université de Provence, 396 p.
- Dortier, J-F. (2008). *Le dictionnaire des sciences humaines, Auxerre, Sciences humaines éditions, Collection petite bliobliothèque des sciences humaines*.
- Eymard, C., (2003). *Initiation à la recherche en soins et santé*. Paris: Lamarre, 243 p. ISBN : 2-85030-792-0.
- Eymard, C., Thuilliez, O., & Vial, M. (2004). *Le travail de fin d'études s'initier à la recherche en soins et santé*. Paris: Lamarre, 151 p. ISBN : 2-85030-790-4.
- Faingold, N., (2001). *Expliciter n°42*. Publié dans recherche et formation n°36 "Le praticien réflexif".
- Fernagu-Ouder, S., (2010). *Former dans l'environnement : les formations en alternance*. Education permanente 2010 , n°183.
- Geay, A., (1998). *L'école de l'alternance*. Paris: L'Harmattan, 192 p. ISBN : 2-7384-6495-5.
- Grize, J-B., (1996). *Savoirs théoriques et savoirs d'actions. Point de vue logico-discusif dans Savoirs théoriques et savoirs d'action sous la direction de Barbier, J-M.*, Paris, 305 p. ISBN : 213 047 676 7.
- Grolière, M., (2006). *Les habiletés du cadre contribuant à la professionnalisation de l'étudiant*. Master FEST 2eme année en sciences de l'éducation. Université de Provence, 111 p.
- Jorro, A.,(2002). *Professionaliser le métier d'enseignant*. ESF éditeur, 127 p. ISBN :

- Magnon, R., (2001). *Les infirmières : identité, spécificité et soins infirmiers*. Masson. ISBN : 2-225-85727-X.
- Malglaiive, G. (2005). *Enseigner à des adultes (éd. 5^{ème})*. Paris : Presse Universitaire de France, 285 p. ISBN : 978-2-13-0555024-2.
- Mialaret, G., (1996). *Savoirs théoriques et savoirs d'action en éducation dans Savoirs théoriques et savoirs d'action sous la direction de Barbier, J-M., Paris, 305 p. ISBN : 213-047-676-7.*
- Montmollin. (1996). *Savoir travailler- le point de vue de l'ergonome dans Savoirs théoriques et savoirs d'action sous la direction de Barbier, J-M., Paris, 305 p. ISBN : 213-047-676-7.*
- Paquay, L., Sirota R., (2001). Entretien avec Faingold, N. *Le praticien réflexif*. La diffusion d'un modèle de formation. Recherche et Formation, INRP, n°36, 163-169 p. ISBN :
- Paul, M., (2002). *L'accompagnement : une nébuleuse*. Education permanente (153), 49 p.
- Paul, M., (2004). *L'accompagnement : une posture professionnelle spécifique*. Paris: L'harmattan, 356 p. ISBN : 2-7475-7494-6.
- Pelpel, P. (1989). *Les stages de formation*. Paris: Bordas, 199 p. ISBN : 2-04-018762-6.
- Perrenoud, P. (2004). *Adosser la pratique réflexive aux sciences sociales, condition de la professionnalisation*. Education permanente (160), p.38
- Raynal, F., Rieunier, A., (2009). *Pédagogie : dictionnaire des concepts clés : Apprentissages, formation, psychologie cognitive. Collection pédagogies références, ESF éditeur 2009.*
- Rey, A., (2004). *Dictionnaire historique de la langue française*. Paris: Le Robert. ISBN : 2-85036-565-3.
- Rothier-Bautzer. (2005). *Le rôle de la raison pratique dans la structuration d'une profession. Dans M. Sorel, & R. Wittorski, la professionnalisation en actes et en questions*. Paris: l'Harmattant, 271 p. ISBN : 2-7475-8431-3.
- Saliba, J., Bon-Saliva, B., & Ouvry-Vial, B., (1993). *Les infirmières ni nones ni bonnes*. Paris: Syros, 249 p. ISBN : 286-738-903-8.
- Savoyant, A. (2006). *Tâche, activité et formation des actions de travail*. Education permanente.
- Schön, D., (1996). A la recherche d'une nouvelle épistémologie de la pratique et de ce qu'elle implique pour l'éducation des adultes *dans Savoirs théoriques et savoirs d'action sous la direction de Barbier, J-M., Paris, 305 p. ISBN : 213-047-676-7.*
- Schwartz, Y., (2000). "Discipline épistémique, discipline ergologique. Païdeia et politeia" in Maggi, B., *Manières de penser, manières d'agir en éducation et en formation*. Paris, PUF, p.33-38.

Sorel, M., & Wittoski, R., (2005). *La professionnalisation en actes et en question*. Paris: L'Harmattan, 271 p. ISBN : 2-7475-8431-3.

Trede, M., (1992). *Kairos l'à propos de l'occasion, (le mot et la notion, d'Homère à la fin du IVème siècle avant J-C). Études et commentaire 103, Editions Kincksieck, 339 p. ISBN :*

Vermesch, P., (1994). *L'entretien d'explicitation*. Paris: ESF Editeurs, 221 p. ISBN : 2-71-01-1790-8.

Vial, M., (2001). *Se former pour évaluer, se donner une problématique et élaborer des concepts*. Bruxelles. De Boeck Université, 288 p. ISBN :

Wemaère, J., (2007). *Les 100 mots de la formation, Coll que sais je?* Paris. Presse Universitaire de France

SITOGRAPHIE

Aubry, F., & Latil. (2007, Février).

http://paca.sante.gouv.fr/pow/idcplg?IdcService=SS_GET_PAGE&ssSourceNodeId=501&ssDocName=PACA_004418. Consulté le 30 janvier 2011

Masingue, B. (2009, Mars). Consulté le 01 08, 2011, sur [http://lesrapports : ladocumentationfrancaise.fr/BRP/094000125/0000.df](http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/094000125/0000.df)

INDEX DES AUTEURS

Abdelmalek, **6**
Astier, **10**
Bachelard, **34**
Barbier, **14,16,36,39,40,103**
Barnier, **14**
Baudrit, **13**
Boisvert, **33**
Boru, **15,17,18,**
CaparrosMencacci, **45,46,47,51,62,63,70,78,84**
,85,93
Clot, **48,49**
Collière, **5,6**
De Tressac, **40,42**
Détienne, **47**
Doise, **34**
Donnadieu, **37**
Dortier, **35**
Eymard, **21,48,49,50,53,54,55,63**
Faingold, **53**
Fernagu-Ouder, **10**
Geay, **10**
Genthon, **37**
Gérard, **6**
Grize, **43**
Grolière, **50**
Jorro, **45,70**
Leborgne, **15,17,18**
Magnon, **5,7**
Malglaive, **43,44,45**
Mialaret, **42**
Montmollin, **42**
Paquay, **54**
Paul, **15,17**
Pelpel, **11,18,19,31**
Perrenoud, **36**
Raynal, **34,35**
Rey, **4**
Rieunier, **34,35**
Rothier, **38**
Saliba, **4,6**
37
48,49
Schön, **36**
Schwartz, **45**
Sirota, **54**
Sorel, **38,39,40,41,42**
Thuilliez, **48,49,50,53,54,63**
Trede, **45,78**
Vermesch, **52,53,54**
Vernant, **47**
Vial, **48,49,50,53,54,63,89**
Wemaëre, **33**

U.F.R Psychologie, Science de l'Éducation
Département des Sciences de l'Éducation
Université de Provence. Aix-Marseille I

MASTER Professionnel Education et Formation
2^{ème} Année

Parcours Education, Formation et Encadrement dans le secteur sanitaire
Et le travail social 2010-2011

**TUTORAT DES ÉTUDIANTS INFIRMIERS : DE LA CONCEPTION A
L'ACTIVITE**

Mémoire soutenu par Laurent QUILÈS

Sous la direction de Madame Chantal EYMARD Maître de conférences HDR

Résumé : La réforme de la formation infirmière s'est concrétisée en septembre 2009 avec la mise en œuvre d'un nouveau référentiel de formation. Ce référentiel modifie l'organisation de l'encadrement des étudiants en stage et instaure le tuteur comme référent pédagogique du stage.

La recherche nous amène à rencontrer les tuteurs en place après deux ans de mise en œuvre de cette réforme. Les tuteurs se sont exprimés sur la manière dont ils conçoivent leurs missions. L'analyse des entretiens conduit à identifier des habiletés pratiques qui participent au processus de professionnalisation des étudiants infirmiers. Elle montre comment l'activité des tuteurs oscille entre professionnalité et professionnalisation.

Mots clefs : Tuteur, professionnalisation, habiletés pratiques, explicitation.

Summary : The reform of nurse training led to the implementation of a new system of reference for training courses in September 2009.

This system of reference changes the way students are managed during as the educational representative. Research on this topic led us to meet tutors in charge two years after the reform started. Tutors explained how define their goals. The analysis of our discussions allowed us to identify some practical abilities which are crucial for students' work experience. It shows how tutors' fonctions both concern professionalism and professionalization.

Key words : Tutor, professionalization, practical abilities, clarifying.