

# DE L'USAGE DENORMALISANT DES REFERENTIELS. UN EXEMPLE POUR LA FORMATION DES MASSEURS- KINESITHERAPEUTES

---

*Stéphane BALAS,  
docteur en sciences de l'éducation,  
Centre de Recherche sur le Travail et le Développement (CRTD), Cnam,  
membre de l'équipe "clinique de l'activité" (EA 4132)*

## RESUME

---

Les référentiels, qui composent les diplômes professionnels, constituent des normes intangibles qui encadrent l'activité des enseignants et formateurs. Après avoir rappelé la polysémie du terme référentiel, cet article est l'occasion de présenter une intervention en clinique de l'activité avec des masseurs-kinésithérapeutes où une forme nouvelle de conception de référentiel descriptif de leur métier a été expérimentée. Elle consiste à identifier les dilemmes historiques et les acquis d'expérience qui constituent des éléments caractéristiques du métier et permettent aussi à ce référentiel d'être un outil de relance des dialogues pour ses différents utilisateurs. Cette caractéristique permet aussi d'envisager que ce type de référentiel devienne un bon instrument de développement des pratiques pédagogiques.

## MOTS CLES

---

Référentiels / activité / autoconfrontation croisée / dilemmes / masseurs-kinésithérapeutes

■ Les diplômes professionnels, en France, sont aujourd'hui construits sous la forme de référentiels. Malgré les différences de méthodologies employées par les différents certificateurs (ministères, branches professionnelles, organismes divers) pour construire ces référentiels, plusieurs points sont partagés. Tout d'abord, le premier élément commun est que les différentes certifications se composent d'une première partie, descriptive, qui cherche à expliciter la cible professionnelle visée

(Maillard, 2007). De plus, ces différentes certifications sont le fruit d'un compromis social (Oiry, 2003) puisque la loi<sup>1</sup> impose aujourd'hui à chaque certificateur de recueillir l'avis des représentants des professionnels, employeurs et salariés, avant de créer un nouveau diplôme. La conception d'une certification est donc l'occasion d'un dialogue social (Merle, 2007) dont les référentiels, en particulier leur partie descriptive initiale, gardent la trace.

Malgré cette volonté d'associer les professionnels, ainsi que les enseignants et formateurs (Caillaud *et al.*, 2011) à la conception des diplômes, les référentiels sont souvent vécus comme des contraintes normalisantes par les acteurs chargés de leur mise en œuvre. Cette difficulté, pour les acteurs de la pédagogie, à s'emparer des référentiels, au-delà des questions de complexité formelle, provient sans doute du fait que la multiplication des référentiels dans la formation, l'enseignement et même l'entreprise, s'inscrit dans un processus de "grammatisation engagé sous la base de l'apparition de nouvelles formes *d'hypomnémata*" (Stiegler, 2006, p. 37). Ces hypomnémata évoqués par l'auteur sont des supports artificiels de la mémoire, qui permettent "la description, la formalisation et la discrétisation de comportements humains (ce) qui permet leur reproduction" (Stiegler, 2006, p. 37)

Ainsi, les formateurs et les enseignants peuvent, avec quelques raisons, voir dans les référentiels une "hétérodétermination" de leur pratiques (Schwartz, 2007, p. 130), une contrainte supplémentaire les poussant à la reproduction voire la conformation, la preuve d'une inféodation du monde éducatif aux dictats patronaux (Tanguy, 1994) ou, au contraire, l'affirmation d'un "scolaro-centrisme" (Maillard, 2003).

Au-delà de ces débats largement documentés aujourd'hui (Millet, Moreau, 2011 ; Brucy, 2008), les référentiels sont bien, en effet, des outils de normalisation (Chauvigné, 2010). Evoquant le rôle des référentiels, Pastré (1999, p.118) défend d'ailleurs ce rôle normatif du référentiel qui est sa "nature", mais constitue aussi son "mérite". On peut faire l'hypothèse que ce mérite évoqué ici est lié à l'appartenance des référentiels au registre de la prescription, et qu'ainsi, les pratiques des enseignants et formateurs peuvent trouver dans l'usage de ces référentiels, une occasion de développement de leurs activités, en s'appuyant sur cette prescription. Prot a montré, dans le cadre des activités de jury en validation des acquis de l'expérience (VAE) que pour ces enseignants et formateurs, l'usage d'un référentiel peut constituer une sorte "d'atelier social" (Prot et Magnier, 2003, p. 289) où le genre (Clot et Faïta, 2000) de leur métier d'enseignant est mis au travail.

---

<sup>1</sup> De modernisation sociale du 17 janvier 2002

Cependant, pour favoriser ce type de processus, il faut que le référentiel proposé offre aux formateurs et enseignants des "marges de manœuvre" (Coutarel, 2004) permettant la reprise des dialogues entre eux. Cette nature dénormalisante (Le Blanc, 1998), permet alors, dans l'usage, de retrouver les propriétés observables lors du processus de sa construction, c'est-à-dire sa "discutabilité" (Balas, 2012). Pour qu'un référentiel possède cette propriété et qu'il apparaisse proche du vécu des professionnels concernés, j'ai fait, après d'autres (Prot, 2011 ; Clot, Tomàs, et Kloetzer, 2009), l'hypothèse qu'il doit chercher à rendre compte d'une part du réel de l'activité de métier, au-delà du réalisé (Clot, 2001). En effet, le réel est bien plus vaste que l'activité réalisée qui n'est que la solution "qui a vaincu" (Vygotski, 2003). Le réel est aussi ce que l'on ne fait pas, ce qu'on aimerait faire, ce que l'on fait pour éviter de faire autre chose, ce que l'on a fait dans le passé et qu'on a renoncé à faire... Pour référentialiser (Figari, 1994) une part de ce réel, il faut donc chercher à décrire dans les référentiels, non seulement les solutions régulièrement mises en œuvre, mais aussi les "irrésolus" du métier.

Dans ce travail, je vais, dans un premier temps, présenter plus précisément les référentiels dans leur diversité en revenant en particulier sur le lien entre leurs normes et leurs usages (Maillard, 2001).

Je présenterai ensuite une intervention en clinique de l'activité (Clot, 1995) conduite avec un collectif de masseurs-kinésithérapeutes travaillant en centre de rééducation. Ce travail, dans le cadre d'une recherche doctorale, dans un milieu professionnel qui m'était inconnu avant l'intervention, a permis d'expérimenter la conception d'une nouvelle forme de référentiel descriptif de métier (Balas, 2011a) avec eux, en répertoriant les dilemmes qu'ils affrontent et qui cristallisent des "irrésolus" de leur métier et les acquis qui constituent des ressources pour leurs actions, face à ces dilemmes.

Enfin, une partie finale permettra de présenter certains usages dénormalisants de ce référentiel expérimental par les acteurs de la formation.

## REFERENTIELS, NORMES ET ACTIVITES

---

Quand on étudie les référentiels, on découvre très rapidement la diversité de ceux-ci. Cette diversité, si elle fait sans doute écho à une multiplicité des usages sociaux, nécessite une description plus systématique afin d'en souligner les enjeux et les contours.

Mais à quelles fonctions répond cette inflation de référentiels que l'on constate aujourd'hui ? De repère collectif répondent Cros et Raisky. En effet, "Comment construire du sens collectif s'il n'existe pas des repères communs ?" (2010, p. 107). Ainsi, selon le domaine concerné, la nature du référentiel va changer.

Aujourd'hui, on peut classer les référentiels en trois catégories (Balas, 2011a) assez distinctes : les référentiels qui visent à décrire un métier, une activité professionnelle, un emploi ; ceux qui outillent les processus de certification et d'évaluation ; ceux, enfin, qui décrivent (et organisent) des processus d'acquisition de connaissances et de savoirs de nature diverse.

Les premiers ont donc pour objet de fixer une image descriptive d'une situation professionnelle ou d'une combinatoire de situations professionnelles, renvoyant dans ce cas à un métier. Cette description peut prendre deux voies : soit il s'agit de définir ce qui "est à faire" et on pourra alors disposer d'un référentiel de tâches dans le domaine de la formation ou d'une fiche de poste de travail<sup>2</sup>, voire d'un référentiel d'emploi dans le domaine du management. On peut aussi classer ici les guides de "bonnes pratiques" dont le secteur de la santé est particulièrement consommateur en ce moment (Balas, 2011 b). Soit on tente de référentialiser "ce qui se fait" et on trouve alors les référentiels d'activités professionnelles (diplômes de l'éducation nationale), les référentiels professionnels (diplômes délivrés par le ministère chargé des sports), les référentiels métiers (pour les titres Afp). La principale difficulté de construction de ce type de référentiel réside dans la définition d'un mode rédactionnel qui permette, à la fois de définir précisément la finalité professionnelle, mais qui ne soit pas trop long ou complexe, afin de conserver une facilité d'usage.

Les référentiels du second type qui outillent les processus de certification et d'évaluation sont également nombreux et divers. Dans tous les cas, la certification désigne "le moyen d'attester, par l'intermédiaire d'un tiers certificateur, de l'aptitude d'un organisme à fournir un service, un produit ou un système conformes aux exigences des clients et aux exigences réglementaires" (définition Iso). C'est une "reconnaissance, par un organisme indépendant du fabricant ou du prestataire de service, de la conformité d'un produit, service, organisation ou personnel à des exigences fixées dans un référentiel" (définition Afnor). L'évaluation, quand à elle, est une mesure d'écart. Dans le cas des enjeux managériaux, gestionnaires ou formatifs, c'est bien l'écart entre une norme, fixée dans un référentiel et ce que possède un

<sup>2</sup> Qui, comme les documents suivants, n'est pas un référentiel au sens strict, puisque construit en dehors d'un dialogue social qui le légitime, mais cependant proche, dans sa conception, de la fonction descriptive présentée ici.

individu qui est mesuré. Ainsi, les référentiels de "qualité", les référentiels de certification (utilisés dans les diplômes), les référentiels d'évaluation participent de ce même objectif d'attribution de valeurs. Cependant, ces différents référentiels participent de deux points de vue distincts de l'homme au travail. En effet, les outils évaluatifs vont plutôt observer, ce qui manque à l'homme, par rapport à une norme prédéfinie, alors même que les outils de certification auront une vision plus développementale de ce même professionnel, puisqu'il s'agira alors de lui reconnaître les valeurs détenues. Les contradictions pointées par Ughetto (2007) entre les services de gestion des ressources humaines et les managers de proximité trouvent leur origine dans ces deux fonctions en partie contradictoires. Les référentiels de compétences (Zarifian, 1999), qui sont des outils de politique de gestion des compétences et des emplois dans l'entreprise, comme de formation professionnelle, font partie de cette deuxième catégorie de référentiel. Ils pourraient être considérés comme "descriptifs", mais leur contenu, centré sur les résultats de l'exercice des compétences, voire confondu avec la performance<sup>3</sup> (Caillaud, *et al.*), leur confère une fonction plus évaluative que descriptive. Les compétences, qui apparaissent dans les diplômes, sont d'ailleurs intégrées aux référentiels de certification. On pourrait imaginer des référentiels de compétences relevant d'un objectif descriptif à condition de mieux objectiver ces compétences, ce qui apparaît à ce jour impossible (Buléa et Bronckart, 2005).

La troisième catégorie de référentiel est celle qui porte sur les processus de formation. L'enjeu pour ces documents, est de définir et de préciser le processus pédagogique du cursus de formation. Si le référentiel de certification fixe l'objectif à atteindre, le référentiel de formation indique le "chemin" prévisible à emprunter pour y parvenir.

Si chaque secteur n'utilise pas systématiquement les trois types de référentiels, il existe une forme "d'emboîtement" logique entre la description d'une situation, l'évaluation de sa réalisation et la formation préparatoire. Dans la suite, j'évoquerai essentiellement la première catégorie de référentiel, à visée descriptive, étant entendu qu'elle influence les autres catégories de référentiels portant sur le même objet, par des relations de déduction, et aussi parce que c'est là que se joue, de mon point de vue, la double question sociale et scientifique de l'authenticité.

---

<sup>3</sup> On peut indiquer, sans pouvoir le développer ici, que la notion de compétence est aujourd'hui prit dans un paradoxe de devoir servir d'outil d'objectivation (et à cet égard on peut citer son usage dans les processus d'évaluation) sans constituer pour autant un substrat (à l'image de la "prise d'initiative" ou "l'adaptabilité" par lesquels on tente généralement de la décrire).

## QUELQUES DILEMMES POUR LES MASSEURS- KINESITHERAPEUTES

---

Dans le cadre d'une thèse, j'ai donc conduit deux interventions auprès de deux collectifs distincts de masseurs-kinésithérapeutes. Je reviendrai ici sur une de ces actions qui a réuni un groupe d'une dizaine de professionnels travaillant ensemble dans un centre de rééducation privé, autour de l'objectif de construire un référentiel descriptif<sup>4</sup> de leur métier. Il est impossible, ici, de revenir sur les nombreuses raisons qui expliquent cette demande d'intervention. Je peux juste indiquer que la profession de masseur-kinésithérapeute vit actuellement un tournant historique, entre réforme de sa formation (intégration au système LMD) et repositionnement au sein des professions de santé (Triby, 2012).

Participer à la co-analyse de leur travail et à la rédaction d'un référentiel était, pour ces professionnels, une occasion de reprise en main des destinées de cette histoire qui leur échappe. C'était un moyen de revitaliser les dialogues entre eux et de proposer à ces professionnels de regarder autrement leur travail, d'en redécouvrir l'étrangeté et ainsi de développer à son égard une conscience comprise comme "contact social avec soi-même" (Vygotski, 2003).

En clinique de l'activité, le temps de l'intervention est dissocié de celui de la recherche. J'ai choisi d'utiliser le processus de construction d'un référentiel comme d'un instrument de mon action clinique, une forme d'objectivation de l'activité ordinaire de travail (Fernandez, 2004 ; Simonet, 2009) pour relancer les débats d'écoles entre gens de métier et les controverses professionnelles (Clot, Faïta, Fernandez et Scheller, 2001) et ainsi fabriquer un cadre favorable au développement individuels et collectifs des professionnels concernés. Le temps de la recherche, ensuite, m'a permis d'analyser les conditions les plus favorables à un usage instrumental (Rabardel, 2002) de ce référentiel pour les acteurs concernés (étudiants, professionnels, formateurs, jurys, etc.), comme il m'a permis, aussi, d'analyser les processus de développement à l'œuvre pendant l'intervention.

Deux remarques doivent cependant être faites ici. D'une part, si le processus de construction du référentiel est pour moi, comme intervenant, un moyen clinique, il était pour les professionnels un but explicite de leur engagement en vue d'entretenir leur genre professionnel qui "ne repose pas seulement sur des manières de faire sous-tendues par des conceptualisations pragmatiques, il se nourrit également des controverses sur ce qui est

---

<sup>4</sup> Et donc de la première catégorie des référentiels proposée plus avant.

juste ou faux, bon ou mauvais, efficace ou non, etc. Il est rempli des échos des débats de normes dans le milieu de travail (...) (Saujat, 2011, p. 242).

Cette migration fonctionnelle (Vygotski, 1934/1997) du référentiel, de moyen d'action pour l'intervenant à objet d'action pour les professionnels ne laisse pas le référentiel intact puisqu'il s'en trouve enrichi de significations nouvelles et pour moi, et pour les professionnels associés à l'intervention. D'autre part, le fait de viser la fabrication d'un référentiel ne se substitue pas, dans cette intervention, aux objets habituels des interventions en clinique de l'activité qui sont d'accompagner des professionnels dans la reprise en main de leur pouvoir d'agir (Clot, 2008). Il s'agissait plutôt d'outiller cette démarche en cherchant à construire un descriptif de métier compris, non comme un outil fini et finalisant, mais comme un document discutable et dénormalisant.

Pour cela, comme nous l'avons vu, il existe une condition : il semble favorable, en effet, que ce référentiel fasse l'inventaire, non de ce qui se fait, mais de ce qui résiste à trouver une solution définitive, ce que j'ai précédemment désigné comme des "irrésolus".

J'ai, comme d'autres, avec les formateurs à la conduite et la sécurité routière (Clot, Litim, Prot et Zittoun, 2008), les secrétaires administratives (Prot, Ouvrier-Bonnaz, Mezza, Reille-Baudrin et Verillon, 2010) ou le travail syndical (Clot *et al.*, 2009) construit un référentiel du métier de masseur-kinésithérapeute présentant les activités sous forme de *dilemmes historiques de métier*, dont on peut dire qu'il constitue les conséquences des conflits de conception à l'intérieur même des tâches du métier (Leplat et Hoc, 1983), ainsi que *d'acquis d'expérience* susceptibles de soutenir le professionnel qui doit agir malgré l'insolubilité du dilemme rencontré, en choisissant une solution provisoire et contingente.

Un dilemme historique de métier est une situation où le professionnel doit choisir entre deux voies, insatisfaisantes l'une et l'autre. Aucune solution définitive ne peut être trouvée pour résoudre cette tension et le professionnel expert peut, au mieux, "gérer" le dilemme. En même temps, ce dilemme est dynamogène pour l'activité du sujet, au sens où il "réveille" les conflits à l'intérieur de cette activité et que la seule issue pour le professionnel est alors de développer les termes du dilemme.

Pour illustrer nos propos, revenons sur les masseurs-kinésithérapeutes.

## EMPIRIQUE OU SCIENTIFIQUE ?

Je vais prendre un exemple, pour illustrer comment, dans une intervention conduite avec la méthode des autoconfrontations croisées (Clot *et al.*, 2001) j'ai pu, avec ces professionnels, identifier des dilemmes historiques afin de les répertorier dans un référentiel de leur métier.

L'intervention, conduite avec ce collectif d'une dizaine de professionnels exerçant dans un centre de rééducation, a donc été conduit en plusieurs phases successives, sur une durée de plus d'un an. Dans un premier temps, j'ai visité régulièrement le centre pour observer le travail de ces masseurs-kinésithérapeute, avant de les réunir pour fixer ensemble les séquences à filmer et pour désigner deux volontaires. Après avoir filmé l'activité de Bertrand puis d'Hervé, pendant une heure, j'ai organisé un entretien d'autoconfrontation simple avec chacun. Cet entretien, de plus d'une heure, consiste à visionner avec le professionnel les images de sa propre activité et de lui faire commenter celles-ci. Dans un second temps, j'ai ensuite invité les deux professionnels à participer ensemble à une autoconfrontation croisée où chaque professionnel est amené à commenter les images de son collègue et ainsi à renouer avec lui les dialogues sur leur métier commun. Cet entretien a duré plus d'une heure trente. Chacun de ces entretiens est filmé. Enfin, cette méthode prévoit un retour au collectif initial, ici les dix kinésithérapeutes du centre, afin de poursuivre les dialogues déjà engagés avec les deux volontaires, sur la base d'un montage des entretiens et des activités filmés précédemment.

Pour cette illustration, je m'appuie sur un extrait de dialogue réalisé en autoconfrontation croisée, entre les deux masseurs-kinésithérapeutes, Hervé et Bertrand, portant sur les images d'Hervé. On voit ce dernier apporter un soin à une patiente en rééducation du genou, en pratiquant une mobilisation de son avant-pied. Cette technique inhabituelle, discrète, relève d'une initiative d'Hervé que Bertrand pointe immédiatement. Cette séquence de dialogue intervient après environ trente minutes d'entretien.

Cet extrait (voir Tableau 1) met en évidence un dilemme historique du métier de masseur-kinésithérapeute et que l'on peut résumer par : pratiquer une technique dont l'efficacité est avérée scientifiquement<sup>5</sup> ou bien pratiquer une technique dont on a constaté, empiriquement, la valeur.

---

<sup>5</sup> Pour les masseurs-kinésithérapeutes, "scientifiquement" veut dire en laboratoire ou au moins expérimentalement prouvé.



- 225 Bertrand Tu fais quoi, là, en bas ?
- 226 Hervé (Rire, prend le chercheur à témoin)
- 227 Bertrand Tu fais de l'ostéo, là encore, tu refais de l'ostéo, tu t'es lâché, là encore
- 228 Hervé Mais, une mobili., une mobilisation d'un scaphoïde, ça va, ça c'est pas, simplement de l'ostéo, (Bertrand : mais pourquoi tu lui fais ?) ça fait partie de la vie. Mais c'est une bonne question
- 229 Bertrand Pourquoi tu lui fais
- 230 Hervé Je ne sais pas, d'après toi, heu non
- 231 Bertrand Bah, je sais pas, là je sais pas.
- 232 Hervé Tu n'as pas d'idée du tout ?
- 233 Bertrand Non, là, je n'ai pas d'idée du tout. Peut-être la fibula. Moi j'aurais dit, moi j'aurais dit "tu bouges la cheville pour faire bouger la fibula", je me dis ce serait un truc d'ostéo, ou...
- 234 Hervé C'est bien parce qu'on en a parlé de ça ensemble
- 235 Bertrand Moi, je me serais, moi je me serais dit, il bouge la cheville pour activer la fibula qui ferait bouger un peu au niveau du genou. Vu que tu es sur le genou, je me serais dit ça, mais, là, si tu parles de scaphoïde, je sais pas
- 236 Hervé Non mais ça, c'est, c'est.
- 237 Chercheur **C'est la fibula, c'est le péroné ? (les deux : le péroné, ouais) Je traduis pour les non-initiés**
- 238 Hervé Mais ça, je le faisais avant ma formation
- 239 Bertrand Bah, tu fais quoi, alors ?
- 240 Hervé C'est que en fait j'ai remarqué souvent que les genoux que les gens avaient un pied, heu, un pied qu'était rétro... enfin toutes les petites articulation (geste des mains) qui sont dans le pied, notamment entre, heu enfin au niveau du scaphoïde astragale, souvent il y a des gens qui ont (geste des mains), qu'ont des raideurs à ce niveau là, et alors j'ai remarqué que souvent c'était des posi... non mais je sais pas si tu l'as remarqué ?
- 241 Bertrand Je sais ce que je vais te dire (Hervé : vas-y). C'est empirique, non ?
- 242 Hervé Non, non, ce n'est pas empirique
- 243 Bertrand (rire) non, parce qu'on a discuté de ça au Mac Do. On a dit que ce qui était empirique devait... Il fallait savoir que c'était empirique... mais une constatation, c'est empirique (rire)... fallait pouvoir le dire que c'était empirique, que c'est une constatation et que ce n'est pas, pas sortir une explication à la (mord moi le nœud)

244	Hervé	Non, non, mais c'est pas simplement, juste parce que je suis allé regarder, je suis tombé dessus par hasard, heu, (Bertrand : mais vas-y). Souvent les gens qui ont des problèmes au niveau du membre inférieur, enfin, au niveau du genou ont l'attitude du pied un peu en varus heu, tu vois ? Une sorte de protection du... avec une (Bertrand : mais, après l'opération ?) préposition du... ouais... et tu remarqueras souvent, il y a des gens qui sur le médio pied qui sont, qui sont un peu raides et des fois quand tu, quand tu libères un petit peu ça tu as l'impression, enfin, ce n'est pas une impression que, au niveau de la flexion du genou (geste avec les doigts) tu sens que c'est un petit peu plus (Bertrand : mais c'est) simple à mobiliser
245	Bertrand	Mais c'est bien ce qu'on discuté ce midi. Ce midi, juste avant d'arriver, on parlait du, de, de l'empirisme dans la justification des techniques, que quand les gens... que en formation parce justement on discutait de sa formation ostéo sur, sur les gens donnent des explications et des fois faut pas essayer de donner des explications extravagantes quand ils n'ont pas vraiment la vraie réponse, parce que du coup ça décrédibilise le truc. On a le droit de dire que de façon empirique, on a remarqué que ça marchait mieux, ça attend de trouver une explication, mais ça n'empêche pas de le faire, parce que si, si de façon empirique on voit vraiment qu'il y a une vraie efficacité de la technique, c'est d'ailleurs là-dessus que repose la kinésithérapie, parce que pas grand chose n'est prouvé, si ce n'est que de façon empirique on a remarqué que les gens allaient mieux. On a pas expliqué encore, il y a plein de chose qu'on explique pas... comment ça marche, donc... et on parlait justement de ce côté empirique des choses et que si on remarque quelque chose de flagrant, même s'il n'y a pas de lien immédiat, il y a peut-être un lien quand même, qu'on explique pas tout de suite... Et j'essayerai, du coup, Hervé. Même si je n'avais jamais remarqué. Et donc (Hervé : vas-y)

Tableau 1. Extrait d'autoconfrontation croisée entre Bertrand et Hervé.

Le premier élément remarquable de ce passage est qu'il convoque ce que Tomàs (2011) propose de désigner comme un dilemme primordial ou de premier niveau. Il s'agit d'un dilemme qui plonge ses racines aux origines du métier et qui est, en quelque sorte, constitutif de celui-ci.

En effet, dans l'histoire des métiers médicaux et paramédicaux, même si les professionnels l'oublient, la pratique s'est construite sur des successions empiriques d'essais et d'erreurs et les progrès se sont réalisés au chevet des malades avant d'être parfois expliqués *a posteriori* dans des démarches expérimentales de laboratoire. Il en va ainsi de la vaccination, de la découverte des médicaments, etc. Ainsi, on peut sans risque indiquer que ce dilemme, illustré par cet exemple, a une portée plus générale et sera sans doute valable pour d'autres collectifs de masseurs-kinésithérapeutes.

La première partie de l'extrait porte sur un sujet déjà évoqué entre ces deux professionnels, au début de l'autoconfrontation, et qui émerge à nouveau ici. Il s'agit du fait qu'Hervé étant en formation complémentaire d'ostéopathe, il est sensé adopter un regard plus global sur le corps du patient, ce qui justifierait son choix de mobiliser le pied de la patiente pour soigner le genou.

Dans cet exemple, Hervé tente, ensuite, de se soustraire au regard inquisiteur de son collègue et, comme entre professionnels du métier, on ne peut se raconter d'histoire, il finit par avouer, en 240, que son geste repose sur un constat personnel (*"C'est que en fait j'ai remarqué souvent que les genoux que les gens avaient un pied, heu, un pied qu'était rétro..."*). Pourtant, quand son collègue lui indique que c'est de l'empirisme, Hervé résiste encore (242 : *"Non, non, ce n'est pas empirique"*). Alors Bertrand rappelle en 243 le sens du terme empirique (*"mais une constatation, c'est empirique"*).

Hervé résiste encore à accepter que son choix de technique avec cette patiente soit qualifié d'empirique. Il se lance dans une série d'explications pour différencier sa pratique de celle qui tiendrait du hasard. Bertrand conclut en tranchant son propos. (244 : *"les gens donnent des explications et des fois faut pas essayer de donner des explications extravagantes quand ils n'ont pas vraiment la vraie réponse, parce que du coup ça décrédibilise le truc"*) puis en confirmant l'intérêt d'assumer des choix même si (*"ça attend de trouver une explication"*).

La motricité dialogique est singulière dans cet extrait choisi. Dans ces vingt et un tours de parole, se rejoue la controverse de la technique à l'efficacité prouvée face à la technique à l'efficacité éprouvée. Ce qui est remarquable, c'est que les deux professionnels ne campent pas sur une position controversée mais que si Hervé se protège de défendre la position de l'empirisme, et assume donc, par défaut, la posture des techniques scientifiques, Bertrand, lui, assume les deux positions et par son questionnement, quasiment clinique<sup>6</sup>, mais aussi didactique, amène son collègue, non à venir sur ses positions, mais à assumer ses propres positions empiriques pratiquées mais presque de façon coupable...

Cette forme dialogique, comme d'autres mis à jour au cours de l'analyse à l'issue des interventions auprès des masseurs-kinésithérapeutes, semble confirmer la présence d'un problème de métier qui occupe chacun des professionnels, sans qu'ils

---

<sup>6</sup> Il est remarquable de constater, dans ce passage, la quasi absence du chercheur intervenant, puisque d'une certaine façon, Bertrand a pris sa place dans une forme de "nomadisme clinique".

parviennent à le résoudre et qui oscille entre deux "pôles" aussi insatisfaisants l'un que l'autre : c'est bien ce que je propose de désigner comme un dilemme historique de métier et dont je fais l'hypothèse qu'il constitue un élément caractéristique de l'exercice de leur métier (Prot, 2011).

En effet, pour un professionnel de la kinésithérapie, la préoccupation de justifier les techniques utilisées dans ses soins est permanente. Si, pendant sa formation, il peut découvrir cet aspect de son métier et en particulier comprendre le nécessaire arbitrage qu'il devra parfois faire entre des arguments scientifiques et empiriques, alors sa professionnalisation sera sans doute accélérée.

Dans les travaux conduits avec les masseurs-kinésithérapeutes, une dizaine de dilemmes historiques de métier a été identifiée et répertoriée dans un référentiel<sup>7</sup>. Dans cette même intervention, nous avons pu, les masseurs-kinésithérapeutes et moi-même, mettre en évidence une quinzaine d'acquis d'expérience qui constituent des ressources relativement stabilisées qui permettent aux professionnels d'agir malgré la confrontation à un dilemme. Ces acquis sont des modes particuliers de relation avec les collègues, la hiérarchie ou les patients, des usages détournés d'objets techniques, que l'on nomme catachrèses (Clot et Gori, 2003), des gestes particuliers, des inventions singulières qui sont retenus dans le genre professionnel (Clot et Faïta, 2000) et font patrimoine<sup>8</sup>.

Si le processus d'identification de ces dilemmes et de ces acquis, et donc de conception du référentiel, a été une occasion de développement, pour chacun des membres du collectif, ce que j'attribue à la revitalisation du genre professionnel (Clot et Faïta, 2000), la question sociale essentielle ici est d'analyser l'usage de ce type de référentiel.

---

<sup>7</sup> Qui correspond, en fait, à un "pré-référentiel" si l'on se situe dans le registre de la conception de diplôme professionnel puisque, comme nous l'avons indiqué, les référentiels de diplômes sont le produit d'un dialogue social. Ici, on se situe en amont de cette phase.

<sup>8</sup> Par exemple, nous avons mis en évidence avec les masseurs-kinésithérapeutes, l'usage singulier qu'ils font d'un appareil de mesure, appelé "saturomètre". Initialement outil de mesure, pour les soignants, des échanges respiratoires, ils en font régulièrement un instrument d'éducation thérapeutique en thérapie respiratoire, pour le patient, en lui proposant de contrôler l'efficacité de ses inspirations et expirations et d'ainsi repérer celles qui sont efficaces. Cette ressource, ainsi constituée, semble à mettre en rapport avec les contradictions que ces kinésithérapeutes doivent affronter face au dilemme de l'efficacité du soin face à l'autonomisation/éducation du patient.

## Le référentiel de métier : un outil pour différents acteurs

Un référentiel, sous forme de répertoire des dilemmes du métier et d'acquis d'expérience qui permettent aux professionnels de gérer les dilemmes rencontrés, constitue une forme très inhabituelle de support au développement de l'activité des pédagogues.

Avec les professionnels, nous avons envisagé plusieurs formes de présentation de ce répertoire pour proposer finalement un schéma (voir figure 1) où chaque dilemme est représenté par deux rectangles reliés par une flèche. Cette forme visait à insister sur les dimensions bipolaires et graduelles de ces dilemmes et ainsi permettre un usage dénormalisant.

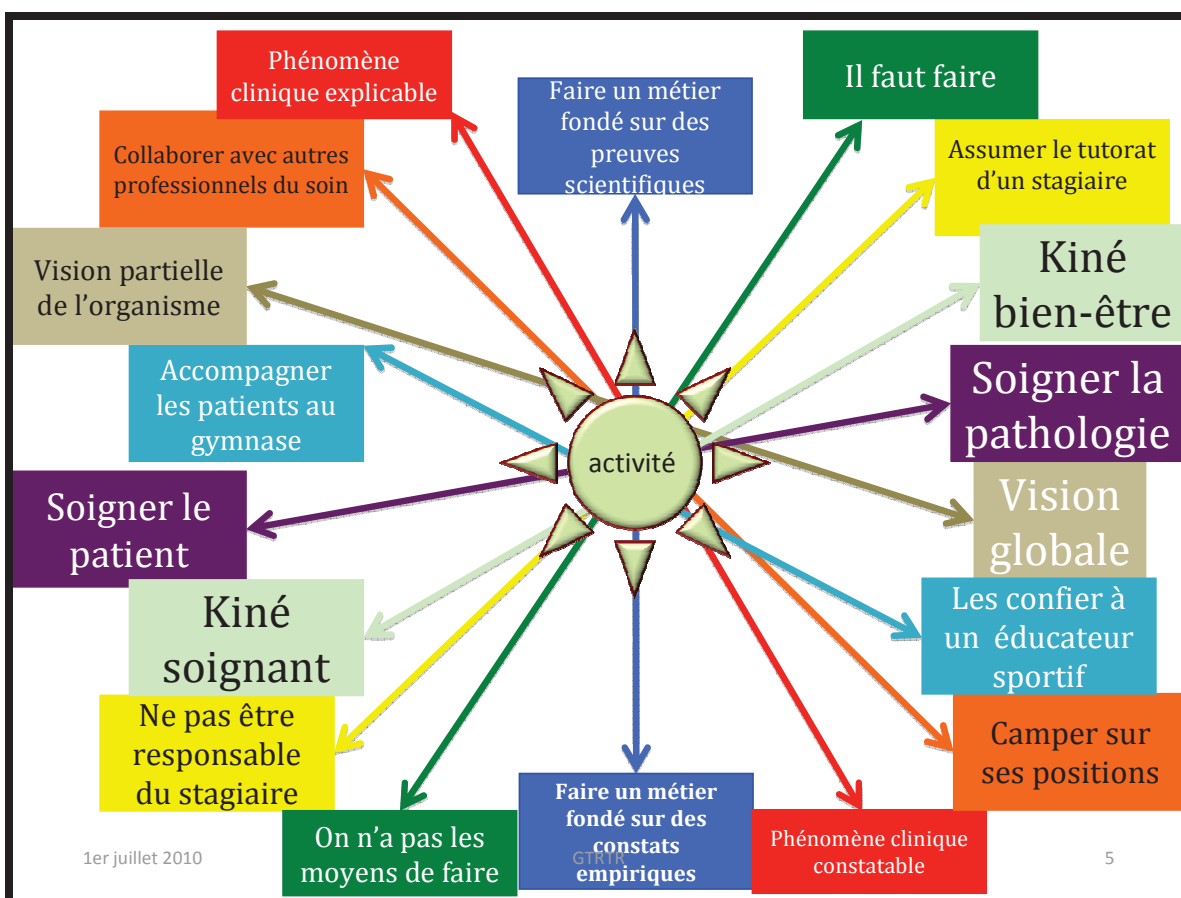


Figure 1. Présentation schématique des 9 dilemmes identifiés dans les activités des masseurs-kinésithérapeutes du centre de rééducation.

La spécificité de ce type d'outil est qu'il est "structurellement" discutable pour les enseignants et formateurs, alors qu'à l'habitude, nous l'avons dit, les référentiels sont reçus comme des normes intangibles qui encadrent l'action pédagogique.

Ici, l'usage de ce référentiel oblige, d'une certaine façon, à le remettre en chantier, à le "civiliser" pour la situation visée. En effet, si la liste des dilemmes est précise, les termes de chacun se discutent, comme peut aussi être débattue la manière d'articuler un dilemme et des acquis mis en rapport. Il apparaît que les équipes pédagogiques peuvent, en utilisant cet artefact, développer de riches débats sur la dimension "professionnelle" de la formation qu'ils souhaitent mettre en œuvre.

Par exemple, et nous l'avons expérimenté lors de nos interventions avec les masseurs-kinésithérapeutes, il est possible de concevoir des situations pédagogiques où l'apprenant se trouve confronté à un dilemme et où la complexité de cette situation peut être graduée par l'introduction ou la suppression d'acquis permettant d'affronter le dilemme. On peut constater, face à ce type d'expérimentation pédagogique, d'une part que la situation est particulièrement apprenante pour le formé, mais aussi très professionnalisante (Sorel et Wittorski, 2005). Elle est apprenante car elle amène ce formé à trouver, dans la situation, toujours singulière, des moyens d'agir non déterminés par avance<sup>9</sup>. Elle est professionnalisante car les choix qu'il opère, dans la situation, sont authentiques par rapport au vécu professionnel dans le métier. On peut même observer que le sentiment d'incomplétude qui accompagne l'apprenant, après avoir dû renoncer à résoudre le dilemme, est une expérience affective (Scheller, à paraître) particulièrement caractéristique de son futur métier.

Pour les enseignants et formateurs, la conception de ces situations pédagogiques, sur la base du référentiel en dilemmes, est une occasion particulièrement favorable, de mise en débat des représentations que chacun possède du métier visé par la formation, des manières de faire et donc de faire faire par les apprenants. En effet, si les formations sont bien professionnelles, et c'est le cas pour les cursus visant le métier de masseur-kinésithérapeute, rares sont les occasions où les formateurs peuvent débattre du métier visé. En effet, si les ingénieries pédagogiques sont beaucoup travaillées, pour fixer les contenus, les horaires, les modes d'évaluation... le métier qu'exerceront les formés, demain, est supposé connu et commun dans les représentations des formateurs. Pourtant, les analyses du travail (Olry, 2007 ; Balas, 2011a) de ces professionnels de santé montrent bien la diversité des points de vue, la multiplicité des techniques, l'hétérogénéité des pratiques. Face à cela, les formateurs doivent aussi instruire un débat sur leur propre vision du métier. Pourtant, les référentiels habituels, souvent univoques, n'y invitent guère. Cette absence de débat sur l'objet même de leurs pratiques didactiques et pédagogiques, affaiblit aussi les dialogues nécessaires, entre formateurs, sur la transmission des techniques professionnelles, ce que j'ai désigné plus haut par les manières de faire faire.

---

<sup>9</sup> Ce qui rejoint une position "constructiviste" de l'apprentissage.

Face à ce type de référentiel, les formateurs peuvent donc s'emparer de ces *irrésolus historiques* du métier pour construire des situations pédagogiques dont la proximité avec les difficultés réelles du travail est forte. Cette authenticité de la situation formative avec ce qu'éprouve un professionnel au travail, au double sens de ressentir et de tenter, est donc porteuse pour l'apprenant, d'un potentiel d'apprentissage inédit. Cela permet d'affirmer que ce type de référentiel pourrait contribuer à une "didactique du réel"<sup>10</sup> (Balas, 2011a, *op. cit.*), au cœur de l'action de tout formateur.

Dans une même logique, les enseignants et formateurs peuvent concevoir des situations évaluatives, à caractère sommatif et certificatif, mais aussi formatif, voire même diagnostique afin d'outiller les démarches de positionnement initial en formation d'adultes. La capacité du candidat à affronter ou pas, un dilemme, avec les ressources fournies, peut être un moyen de mesure efficace des écarts entre l'objectif atteint et celui visé.

D'autres ont expérimenté l'usage possible d'un tel référentiel dans les processus d'accompagnement de candidat à des certifications par la voie de la VAE (Clot, Tomàs et Kloetzer, 2009). Leur expérimentation, avec des syndicalistes, a montré que ce type de référentiel, parce qu'il "parle" au professionnel qui exerce le métier, est un bon instrument de mise en correspondance de l'expérience singulière des candidats avec la description plus générique du référentiel. On peut noter aussi, sans s'y attarder ici, que cette mise en correspondance ne veut pas dire "réduire", voire "rendre superposables" ces deux types d'expériences, au risque sinon d'interdire tout développement réciproque (Prot, 2003).

On peut, sur la base de ce référentiel prototypique, imaginer, enfin, d'outiller les formateurs dans un domaine où la recherche pédagogique est particulièrement convoquée. Il s'agit de la mise en place de conditions harmonieuses et "efficaces" des processus d'alternances ou de stages (Huchette, 2011) où le formé doit, par la traversée d'au moins deux contextes apprenants, construire des connaissances et des compétences. Un des points critiques de ces dispositifs est l'aide que l'on peut apporter à l'alternant dans sa mise en rapport des deux logiques de l'entreprise et du centre de formation. Le référentiel en dilemme peut sans doute fournir des matériaux pour concevoir ces mises en rapport, par exemple en aidant le formé à prendre conscience de la pluralité des solutions qui peuvent être efficaces, dans une situation

---

<sup>10</sup> Cette formule, un peu lapidaire, cherche à affirmer que l'action didactique, forme de traduction favorable à l'exportation d'un savoir d'un cadre dans un autre cadre, peut aussi s'entendre comme un processus participant à la construction d'un réel du métier vu, dans la tradition vygotkienne (1934/1997), comme historique et développementale. Dès lors, développement et transmission, du métier forment un continuum et non des étapes indépendantes (Balas, 2013).

donnée, et ainsi l'aider à faire évoluer sa vision, dichotomique, de son parcours alternant. En effet, les formations en alternance sont parfois vécues comme une opposition entre formation et travail ou comme une application pratique de connaissances théoriques acquises en centre de formation. Affronter un dilemme, dans le travail, c'est au contraire construire une solution singulière en faisant des connaissances acquises des ressources pour son action (Clot et Prot, 2003).

Ainsi, pour l'enseignant ou le formateur, dans toutes ces situations, il s'agit de passer d'une position plus défensive voire inactive dans l'usage des référentiels qui constituent un des outils de prescription de son action, à une vision plus active. Si le référentiel constitue une norme, cette norme doit être dépassée pour mieux être reconstruite dans la situation pédagogique locale. On voit alors que l'on passe d'une logique de "formateur-transmetteur" d'un métier prédéfini à une logique de "formateur co-concepteur" de la cible professionnelle visée. Cet usage dénormalisant des référentiels signe, selon moi, une nouvelle professionnalité de l'enseignant et du formateur en formation professionnelle.

Enfin, rappelons pour mémoire que ce référentiel en dilemme et acquis, parce qu'il favorise la reprise des débats, constitue un bon instrument pour développer le métier qu'il décrit (Balas, 2011a), à travers l'organisation de dialogues (Detchessahar, 2013) entre professionnels de plus en plus éloignés du groupe initial de conception. Cette qualité explique aussi ses propriétés dans les usages pédagogiques précédemment décrits.

## POUR CONCLURE

---

Le projet de cet article était de chercher à montrer comment il est possible d'envisager la conception d'un référentiel descriptif de métier qui, à l'usage, permette le développement d'activités pédagogiques dénormalisantes, c'est-à-dire qui favorise l'innovation, la réflexion collective et individuelle et, au final, la mise en œuvre de formations apprenantes et professionnalisantes.

Pour réaliser cette démonstration, j'ai dû, dans un premier temps, revenir sur le terme polysémique de référentiel et ainsi recentrer mon propos sur sa seule fonction descriptive.

Un référentiel descriptif doit tenter de rendre compte d'une part du réel de l'activité du métier visé. Comme ce réel est bien plus vaste que l'activité réalisée, j'ai fait l'hypothèse que ce qui peut être caractéristique de ce réel de l'activité, est à chercher, non seulement dans ce qui est réglé dans le métier, mais aussi dans ses "irrésolus".



Parmi ces éléments non réglés, les dilemmes historiques ont la particularité de constituer un obstacle pérenne à l'action des professionnels du métier au sens où leur structure, bipolaire, amène les professionnels qui l'affrontent à devoir choisir entre différentes solutions, unanimement insatisfaisantes : un dilemme, dans l'action, se gère mais ne peut se régler.

Le référentiel, à caractère prototypique, construit au cours d'une intervention avec un collectif de masseurs-kinésithérapeutes, constitue un outil très inhabituel pour les acteurs chargés de la mise en œuvre de la formation correspondante. Avec ces professionnels, j'ai cependant pu entamer une phase d'expérimentation de ses usages pédagogiques. Si cette tentative mérite d'être poursuivie dans plusieurs cadres afin d'en vérifier la pertinence, j'ai pu, avec eux, concevoir des situations pédagogiques dont les propriétés apprenantes et professionnalisantes semblent avérées. On peut même, sur cette même base, construire des situations d'évaluation ou d'aide au parcours de formation en alternance. Le ressort de cette efficacité provient du caractère paradoxale de ce type de référentiel, conjointement normalisant et discutable.

Les enseignants et formateurs de la formation professionnelle sont, dès lors, convoqués à développer une nouvelle professionnalité. Celle d'organiser et d'entretenir un dialogue constant, sur la base de ce référentiel, avec leurs collègues... en vue de discuter chaque terme de ce référentiel et, ce faisant, d'échanger sur les représentations que chacun possède du métier visé par la formation.

Cette mise en discussion, entre enseignants et formateurs, des meilleures solutions d'usage du référentiel renvoie aussi à une mise en débat, entre eux, des meilleures voies de transmission du métier visé par la formation qu'ils construisent et conduisent. Cette méthodologie de construction d'un dispositif de formation professionnelle peut paraître un peu incertaine, voire peu rassurante sur la base d'un référentiel de ce type. Pourtant, si l'on veut aider les apprenants à accéder à un métier vivant, il faut alors prendre ce "risque" de l'émotion car, "même la meilleure méthodologie peut être inconsciemment et abusivement utilisée *d'abord* comme un ataraxique, un artifice atténuant l'angoisse ; elle donne alors des "résultats" scientifiques (?) qui sentent la morgue et n'ont pratiquement plus de pertinence en termes de la réalité vivante" (Devereux, 1967). Un référentiel en dilemmes, comme celui présenté ici, ne norme sans doute pas l'activité comme d'autres modèles de référentiels utilisés actuellement dans le champ de la formation ou de l'entreprise. Mais c'est à cette condition qu'il parvient à rendre compte d'une part de la vitalité de l'activité des professionnels concernés, et ainsi à favoriser la vitalité des activités des pédagogues.

## BIBLIOGRAPHIE

---

- Balas, S. (2011 a). Le référentiel, un outil de formation, un instrument de développement du métier. Le métier de masseur-kinésithérapeute en référence. *Thèse pour le doctorat de sciences de l'éducation*. Paris, France : Cnam.
- Balas, S. (2011 b). Kinésithérapeute, un métier de référence. *Nouvelle revue de psychosociologie*, 11, 223-238.
- Balas, S. (2012). Référentiel de métier : norme et mouvement. *Deuxième colloque international de didactique professionnelle : apprentissage et développement professionnel*, 7 et 8 juin 2012 Nantes, France.
- Balas, S. (2013). Transmettre un métier ? L'exemple des masseurs-kinésithérapeutes. *KS Kinésithérapie Scientifique*, 545, 5-13.
- Brucy, G. (2008). La certification : quelques points d'histoire... In Maillard F. (dir.) *Diplômes et certifications professionnelles. Nouvelles normes et nouveaux enjeux* (p. 25-44). Rennes, France : Pur.
- Bulea, E. & Bronckart, J.P. (2005). Pour une re-définition de la compétence comme processus dynamique. *Cahier de la section des sciences de l'éducation*, 104, 190-229
- Caillaud, P. ; Labruyère, C. ; Labarrade, G. ; Garrigues, R. *et al.* (2011). Place et rôle des professionnels dans la conception des diplômes professionnels. *CPC-Eudes*, 2011-3.
- Chauvigné, C. (2010). Les référentiels en formation. *Recherche & Formation*, 64, 77-89.
- Clot, Y. (2001). Clinique du travail et problème de la conscience. *Travailler*, 6, 31-54.
- Clot, Y. (2008). *Travail et pouvoir d'agir*. Paris, France : Puf.
- Clot, Y. & Faïta, D. (2000). Genres et styles en analyse du travail. Concepts et méthodes. *Travailler*, 4, 7-42.
- Clot, Y. ; Faïta, D. ; Fernandez, G. ; Scheller, L. (2001). Entretiens en auto confrontation croisée : une méthode en clinique de l'activité. *Education Permanente*, 146, 17-25.
- Clot, Y. & Prot, B. (2003). Expérience et diplôme : une discordance créatrice. *Revue de l'orientation scolaire et professionnelle*, 32(2), 183-201.
- Clot, Y. & Gori, R. (2003). *Catachrèse : éloge du détournement*. Nancy, France : Pun.
- Clot, Y. ; Litim, M. ; Prot, B. ; Zittoun, M. (2008). *Education à la conduite et à la sécurité routière : les acquis de l'expérience*. Rapport. Direction de la Sécurité et la Conduite Routières, Ministère du développement durable.

- Clot, Y. ; Tomás, J.L. ; Kloetzer L. (2009). *Du travail syndical au référentiel. La VAE à la Confédération Française de l'Encadrement - Confédération Générale des Cadres. Rapport de recherche Cnam, CRTD.*
- Coutarel, F. (2004). *La prévention des troubles musculo-squelettiques en conception : quelles marges de manœuvre pour le déploiement de l'activité ?* Thèse de doctorat en ergonomie, Université Victor Segalen Bordeaux 2.
- Cros, F. & Raisky, C. (2010). Référentiel. *Recherche & Formation*, 64, 105-116.
- Detchessahar, M. (2013). Faire face aux risques psycho-sociaux : quelques éléments d'un management par la discussion. *Négociations*, 19, 57-80.
- Deveureux, G. (1967). *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement.* Paris, France : Flammarion.
- Fernandez, G. (2004). *Développement d'un geste technique. Histoire du freinage en gare du nord.* Thèse pour le doctorat de psychologie, Cnam.
- Figari, G. (1994). *Evaluer : quel référentiel ?* Bruxelles, Belgique : De Boeck Université.
- Huchette, M. (2011). Entrer dans les référentiels par les disciplines scolaires ? Intervention au séminaire CRTD, 7 janvier 2011.
- Le Blanc, G. (1998). *Canguilhem et les normes.* Paris, France : Puf.
- Leplat, J. & Hoc, J.M. (1983). Tâche et activité dans l'analyse psychologique des situations. *Cahiers de psychologie cognitive*, 3(1), 49-63.
- Maillard, F. (2001). Les référentiels des diplômes professionnels : la norme et l'usage. *Revue des commissions professionnelles consultatives*, 5.
- Maillard, F. (2003). Les référentiels des diplômes professionnels confrontés à leurs critiques : une mise en valeur de leurs enjeux sociaux. *Revue française de pédagogie*, 145, 63-76.
- Maillard, F. (2007). Les diplômes professionnels de l'éducation nationale dans l'univers des "certifications professionnelles" : une singularité mise en question. *L'orientation scolaire et professionnelle*, 36(2). [en ligne] s. d. <http://osp.revues.org/index1348.html>
- Merle, V. (2007). Genèse de la loi de janvier 2002 sur la validation des acquis de l'expérience. Témoignage d'un acteur. *Revue de l'IRES*, 55, 43-71.
- Millet, M. & Moreau, G. (2011). *La société des diplômés*, Paris, France : La dispute.
- Oiry, E. (2003). *De la qualification à la compétence, rupture ou continuité.* Paris, France : L'Harmattan.
- Olry, P. (2007). Apprentissages informels dans l'activité : dispositif de participation et processus d'engagement du remplaçant en masso-kinésithérapie. *Revue française de pédagogie*, 160, 39-50.

- Pastré, P. (1999). Travail et compétences : un point de vue de didacticien. *Formation Emploi*, 67, 109-125.
- Prot, B. (2003). *Le concept potentiel, une voie de développement des concepts*. Thèse pour le doctorat de psychologie, Cnam.
- Prot, B. (2011). Apprentissage de la conduite et sécurité routière : Un dilemme de référence pour la conception d'un référentiel de diplôme d'enseignant. *Activités*, 8(2), 189-201. [en ligne] s. d. <http://www.activites.org/v8n2/v8n2.pdf>
- Prot, B. & Magnier, J. (2003). Analyse du travail et formation : le cas de la prise de note chez les accompagnateurs en validation des acquis. *Revue de l'orientation scolaire et professionnelle*, 32(2), 269-288.
- Prot, B. ; Ouvrier-Bonnaz, R. ; Mezza, J. ; Reille-Baudrin, E. ; Verillon, P. (2010). Les dilemmes d'activités. Pour une approche clinique des correspondances entre travail et formation professionnelle. *Recherche et formation*, 63, 63-76.
- Rabardel, P. (2002). Le langage comme instrument ? Eléments pour une théorie instrumentale élargie. 2<sup>e</sup> édition. In Clot Y. (dir.) *Avec Vygotski* (p. 265-289). Paris, France : La Dispute.
- Saujat, F. (2011). L'activité enseignante. In Maggi (dir.) *Interpréter l'agir : un défi théorique* (p. 241-257). Paris, France : Puf.
- Schwartz, Y. (2007). Un bref aperçu de l'histoire culturelle du concept d'activité. *Activités*, 4 (2), 122-133. [en ligne] <http://www.activites.org>.
- Simonet P. (2009). L'examen méthodique d'un geste de métier pour une prévention durable des TMS : une intervention en clinique de l'activité. *Pistes*, 11(2).
- Sorel, M. & Wittorski, R. (2005). *La professionnalisation en actes et en questions*. Paris, France : L'Harmattan
- Stiegler, B. (2006). *Réenchanger le monde. La valeur esprit contre le populisme industriel*. Paris, France : Flammarion.
- Tanguy, L. (1994). Rationalisation pédagogique et légitimité politique. In Ropé F., Tanguy L. (dir.) *Savoirs et compétences. De l'usage social des notions à leur problématisation* (p. 21-53). Paris, France : L'Harmattan.
- Tomàs, J.L. (2011). Cadres et syndicalistes : quels référentiels. Intervention au séminaire CRTD, Cnam, Paris, France, 7 janvier.
- Triby, E. (2012). La mise en crise de la formation des soignants par les compétences : la transmission perturbée. *Biennale internationale : Education - Formation - Pratiques professionnelles*, Paris, France, Cnam, 3 au 6 juillet.

Ughetto, P. (2007). *Faire face aux exigences du travail contemporain*. Lyon ; France : Editions de l'Anact.

Vygotski, L. (1934/1997). *Pensée et langage*. Paris, France : La Dispute.

Vygotski, L. (2003). *Conscience, inconscience, émotions*. Paris France : La Dispute.

Zarifian, P. (1999). *Objectif compétence. Pour une nouvelle logique*. Paris, France : Editions Liaisons