

LES TRANSFORMATIONS DU MÉTIER DE FORMATEUR EN INSTITUTS DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

TRANSFORMATIONS IN THE PROFESSION OF TRAINER IN NURSING TRAINING INSTITUTES

Isabelle BAYLE

*Instituts de formation CH Saverne et CH Sarrebourg
Université de Strasbourg, UR 2310 - LISEC - Laboratoire Interuniversitaire des Sciences de l'Éducation et de la
Communication, France*

Marielle BOISSART

*Instituts de formation du GHT Haute-Bretagne, CHU de Rennes
Université Rouen, UR 7454 - CIRNEF - Centre interdisciplinaire de Recherche Normand en Éducation et Formation
CIC-P Inserm 1414 - Centre d'investigation clinique plurithématique de Rennes, France*

RÉSUMÉ

Le métier de formateur en soins infirmiers évolue face aux transformations du système de santé et des attentes pédagogiques. Cette étude mixte, menée par le Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres (CEFIEC : association représentant les instituts de formations) sur deux ans, mobilise une revue de littérature, trois enquêtes quantitatives et 159 entretiens semi-directifs pour analyser les pratiques et identifier six nouveaux profils de formateurs. L'analyse des activités réelles et empêchées met en évidence les enjeux de l'ingénierie pédagogique, de l'accompagnement, des innovations et de la collaboration. Les résultats soulignent la nécessité d'une professionnalisation accrue et d'un ancrage renforcé entre terrain clinique et formation académique.

Mots-clés : activité humaine, conception de formation, formateur en instituts de formation en soins infirmiers, professionnalisation.

ABSTRACT

The profession of nursing trainer is evolving in response to changes in the healthcare system and in educational expectations. This mixed-methods study, conducted by the CEFIEC over two years, uses a literature review, three quantitative surveys and 159 semi-directive interviews to analyse practices and identify six new trainer profiles. The analysis of real and impeded activities highlights the challenges of pedagogical engineering, coaching, innovation and collaboration. The results underline the need for increased professionalisation and a stronger link between the clinical field and academic training.

Keywords: human activity, training design, trainer in nursing training institutes, professionalization.

INTRODUCTION

Depuis le lancement de la stratégie nationale « Ma Santé 2022 » par Frédérique Vidal¹, l'accent a été mis sur la préparation des futurs professionnels de santé pour répondre aux défis d'un système de soins en constante évolution. Cette transformation a été marquée par un repositionnement significatif du métier d'infirmier et une adaptation en profondeur du référentiel de formation initiale prévu pour 2026. Créé au début du 20^e siècle, le mode d'exercice des formateurs en Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) a connu de profondes transformations en phase avec les évolutions du système de santé. Par exemple, l'élargissement de l'autonomie des infirmiers dans les décisions cliniques, leur rôle accru en leadership interprofessionnel et le développement des pratiques avancées illustrent ces évolutions. Ces responsabilités impliquent pour les formateurs de nouvelles compétences, telles que la capacité à intégrer des approches pédagogiques innovantes et à développer des stratégies pour accompagner les étudiants vers ces rôles élargis. Au regard des enjeux, il est devenu essentiel de réfléchir aux nouveaux profils de formateurs en IFSI et aux dispositifs pédagogiques innovants nécessaires pour accompagner ces évolutions (Bélisle et al., 2021).

La mission des formateurs évolue désormais au croisement de diverses attentes institutionnelles et professionnelles, demandant une polyvalence accrue (Boissart, 2017). La formation, intégrant une approche professionnalisante renforcée par une reconnaissance universitaire, nécessite une articulation entre la pédagogie appliquée et les compétences cliniques fondées sur des preuves, avec pour objectif d'assurer une prise en charge centrée sur le patient (Fawcett, 2004). Ces changements soulèvent également des questions sur les dispositifs de formation à réinventer, notamment celui de la formation de cadres de santé-formateurs qui forment les futurs infirmiers ou qui enseignent dans les IFSI. Ces cursus permettent de renforcer l'articulation entre les compétences pédagogiques et cliniques des formateurs tout en favorisant leur acculturation à la recherche en sciences infirmières. Les Instituts de Formation des Cadres de Santé (IFCS) visent à développer, chez les professionnels de santé, des compétences en management et en pédagogie, en complément de leur expertise clinique. Aujourd'hui, la majorité des IFCS ont construit des dispositifs diplômants en partenariat avec des universités, offrant ainsi un niveau de formation master en lien avec les formations universitaires suivies.

Sous l'effigie du Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres (CEFIEC), un groupe de travail national est constitué. L'objectif est de réaliser une analyse du dispositif de formation et de l'activité des formateurs qui assurent, orientent et accompagnent l'apprentissage des étudiants en soins infirmiers. La méthodologie utilisée vise à rendre intelligibles les pratiques des acteurs.

En résumé, cette étude s'inscrit dans une double intentionnalité à la fois épistémique et praxéologique. Elle donne des éléments de compréhension, des connaissances scientifiques empiriquement étayées au couple « activité/travail-développement du métier » tout en rejoignant des préoccupations d'ordre macroscopique en identifiant les ressources susceptibles de contribuer à la dynamique de professionnalisation du métier et des organisations (Wittorski, 2007). Quelles sont le(s) nouvelle(s) professionnalité(s) et les transitions identitaires du formateur (Duchesne, 2022) à l'œuvre dans cette période de transformation ? Quelles sont les activités prévalentes de l'exercice d'un cadre de santé formateur ? Afin d'envisager l'influence de ces

¹ Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche à cette période.

multiples transformations sur la professionnalisation des acteurs, des organisations et de la profession tout en cernant le sens de la professionnalité infirmière (Boissart, 2014), notre propos s’articule tout d’abord autour de la mise en perspective d’une marque pédagogique des formateurs qui résulte du dispositif à trois pôles (Schwartz, 2000). Ensuite, il esquisse l’approche méthodologique convoquée dans l’étude selon un devis de recherche mixte. Puis l’analyse des activités souhaitées, réelles et empêchées montre des zones de tension. Enfin, les trois niveaux de professionnalisation (Wittorski, 2007) amènent une discussion autour des enjeux contemporains pour les formateurs.

FAIRE PARLER LES ACTIVITÉS DES FORMATEURS

L’activité des formateurs en IFSI se concrétise majoritairement dans un dispositif d’alternance intégrative conduisant à la professionnalisation des futurs infirmiers. Ils œuvrent dans un environnement complexe demandant d’articuler les logiques de formation, les logiques d’employabilités et les logiques de rentabilité afin de répondre aux attentes de la population.

L’activité humaine déployée par les formateurs les amène à être dans une dynamique indissociable de l’écosystème de vie dans lequel ils exercent. Ainsi l’activité du professionnel se trouve liée à la situation qui se présente à lui. D’un côté, il va la façonner pour rendre son action possible en lien avec sa singularité, et de l’autre, il va s’instruire et compléter sa connaissance amenant à la production de nouveaux savoirs. Les choix dans l’agir situationnel de l’activité des formateurs témoignent du « dialogue intérieur du formateur avec son objet de formation. » (Ulmann, 2008, p. 86). Le professionnel entre en contact avec une situation nouvelle qu’il va inscrire dans une dynamique d’action (Bayle, 2019). Le formateur est alors un acteur dans le sens où « c’est lui qui fait l’expérience du monde réel, celui qui prend le risque d’agir en situation » (Durrive et Maillot, 2009).

La situation de travail est ici perçue comme une balise servant de guide à l’agir situationnel. Nous nous intéressons ainsi à la dynamique qui permet d’approcher le travail avec l’intention de comprendre et de créer du savoir. La contextualisation de l’activité du sujet prend en compte son environnement, les paramètres qui le pousse à agir pour donner du sens à l’activité humaine. Par conséquent, « une situation de travail est toujours pour l’activité ce qu’on a pu appeler “une rencontre de rencontres”, une rencontre de singularités, de variabilités à gérer » (Schwartz et Durrive, 2003, p. 202). Chaque acteur va témoigner de sa vision de la situation et va lui donner un sens personnel lui permettant ensuite d’agir avec singularité en action. La situation est également appréhendée comme « l’ensemble des circonstances dans lesquelles se trouve une personne » (Masciotra et Medzo, 2009, p. 63). Ainsi, la réponse que l’individu va apporter va tenir compte de sa perception, de son interprétation du contexte et de l’environnement. Le sujet va prendre en compte ce qui est possible et viable pour lui en fonction des ressources dont il dispose (Bayle, 2019).

UNE DYNAMIQUE DE QUESTIONNEMENT AUTOUR DU POINT DE VUE DE L’ACTIVITÉ

Notre réflexion s’ancre dans l’expression des savoirs de l’activité avec une empreinte forte basée sur l’expérience issue du métier de formateur en soins infirmiers. Deux systèmes abordés par l’ergologie ont guidé notre questionnement : à la fois la notion de « double anticipation » et le « dispositif dynamique à trois pôles ». Ces approches prennent en compte à la fois l’individu qui effectue le travail, l’activité à effectuer incluant l’environnement et le contexte dans lesquels la tâche est concrétisée.

UN PETIT DÉTOUR PAR LA DYNAMIQUE DE « DOUBLE ANTICIPATION »

La première anticipation mobilise les savoirs expérientiels de la personne, son vécu, ses habilités et compétences construites au fil du temps pour pouvoir agir dans la situation. L'individu s'est constitué en quelque sorte une « trousse conceptuelle » lui permettant de généraliser et d'appréhender les différentes activités et tâches qu'il doit accomplir. Or chaque activité a sa part d'innovation et d'imprévu qui ne peuvent être devancés. L'acteur va donc devoir ajuster ses références et savoirs antérieurs pour à la fois répondre à la nouvelle situation qui se présente à lui, mais aussi se créer une nouvelle expérience (Bayle, 2019). Cette dernière deviendra une ressource mobilisable dans une future activité. Pour que ce processus puisse se faire, un « dialogue » et un « échange entre les points de vue » (Durrive, 2015) doit se matérialiser. Nous avons ainsi un mouvement de bascule. L'élan du premier mouvement entraînant le second sur un rythme d'alternance.

LE DISPOSITIF DE LA DYNAMIQUE À TROIS PÔLES (DD3P)

Le dispositif dynamique à trois pôles (DD3P, Schwartz, 2000) concourt à confronter l'action pensée à l'avance avec l'action réelle pour produire un nouveau savoir. Les trois pôles sont en mouvement les uns avec les autres. Le premier pôle rassemble l'ensemble des savoirs académiques, construits dans l'univers scientifique autour d'une activité essentiellement de conception. Il comporte un ensemble d'outils facilitant la lecture des situations de travail rencontrées par l'acteur. Le deuxième pôle concerne les savoirs mobilisés par les opérateurs dans l'activité. Une interaction entre ces deux pôles est indispensable pour atteindre le troisième pôle afin de créer de nouveaux savoirs. Sans la confrontation entre les savoirs académiques et les savoirs d'expérience, il devient complexe d'élaborer une connaissance sur le travail sans détourner les paroles des acteurs exerçant l'activité. L'émergence de ce troisième pôle amène à faire travailler les protagonistes des deux premiers pôles sur un mode coopératif (Denny, Pagnani et Durrive, 2023). En se questionnant ensemble et en confrontant leur vision du travail, ils vont produire un savoir inédit à propos de l'activité humaine. Ainsi l'enjeu de la formation et de l'acte de former « n'est pas seulement apprendre à faire le travail. C'est aussi apprendre à partir du faire, à en expliciter les raisonnements qui sous-tendent l'action » (Ulmann, 2019).

ANCRAGE MÉTHODOLOGIQUE

Notre recherche vise à analyser l'activité des formateurs en instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) afin de comprendre les évolutions de leur professionnalité et d'identifier les profils futurs. Cette étude, menée sur une période de deux ans (2021-2023) sous l'égide du Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres (CEFIEC), adopte une approche méthodologique mixte combinant revue de littérature, enquêtes quantitatives et entretiens semi-directifs.

CADRE ÉPISTÉMOLOGIQUE ET APPROCHE COMPRÉHENSIVE

Notre démarche s'inscrit dans une perspective épistémologique reconnaissant la complexité des phénomènes liés à la formation en soins infirmiers. L'approche compréhensive vise à saisir les logiques d'action des formateurs et le sens qu'ils attribuent à leurs pratiques professionnelles (Schütz, 1967). Ce cadre se rattache à l'épistémologie des sciences humaines qui valorise une compréhension fine des interactions, des dynamiques institutionnelles et des représentations des acteurs (Habermas, 1987).

L'approche praxéologique adoptée repose sur l'idée que l'activité des formateurs est structurée par des normes professionnelles et institutionnelles, tout en étant façonnée par leur expérience et leurs savoirs d'action (Schwartz et Durrive, 2003). Cette posture est essentielle pour appréhender les transformations du métier de formateur et leur impact sur les pratiques pédagogiques. Ainsi, notre cadre théorique articule des éléments de l'analyse de l'activité (Clot, 1999), de la professionnalisation (Wittorski, 2007) et de la didactique professionnelle (Pastré, 2011).

DISPOSITIF DE RECHERCHE STRUCTURÉ AUTOUR D'UN GROUPE DE TRAVAIL NATIONAL

Un groupe de travail national a réuni 24 formateurs représentant les 22 régions de France. Ce groupe avait pour mission de contribuer à l'analyse des transformations du métier de formateur et d'élaborer des propositions pour l'évolution de leur professionnalisation. Son fonctionnement repose sur des journées mensuelles, soit huit séminaires, en présentiel et en distanciel.

ENQUÊTES QUANTITATIVES POUR UNE CARTOGRAPHIE DES PROFILS ET ACTIVITÉS

Trois enquêtes quantitatives ont été menées auprès des instituts de formation adhérents du CEFIEC afin de dresser une cartographie des profils des formateurs et de comprendre leurs activités (Bayle et Boissart, 2023)

- Première enquête (n = 1 863 réponses) : cartographie des profils des formateurs en France.
- Deuxième enquête (n = 2 541 réponses) : exploration des champs d'activité des formateurs.
- Troisième enquête : analyse des dynamiques internationales du métier (pays explorés : Royaume-Uni, Suisse, États-Unis, Canada, etc.).

Ces enquêtes ont été administrées via des outils de collecte numérique (Google Forms, DragonSurvey), permettant un traitement statistique des données pour identifier les tendances et les écarts entre activités prescrites, réelles et souhaitées.

ENQUÊTES QUALITATIVES PAR ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS

Pour approfondir la compréhension des logiques d'activité des formateurs, 159 entretiens semi-directifs ont été réalisés avec des formateurs issus des 306 IFSI adhérents au CEFIEC. Ces entretiens ont exploré les trajectoires professionnelles et les compétences mobilisées par les formateurs ; les tensions et dilemmes vécus dans l'exercice du métier ; les perspectives d'évolution et les attentes en termes de formation continue.

Les entretiens ont été menés par des chercheurs spécialisés en sciences de l'éducation et en soins infirmiers, selon un guide d'entretien structuré couvrant quatre thématiques : l'évolution du métier de formateur ; les pratiques pédagogiques et leur articulation avec le terrain clinique ; les défis rencontrés dans l'accompagnement des étudiants ; l'intégration de l'innovation et de la recherche dans les pratiques pédagogiques.

L'échantillon a été constitué selon une logique de diversification (critères d'inclusion : ancienneté, statut, région, type d'établissement). Les données ont été anonymisées et analysées par approche thématique, en croisant les résultats avec les données des enquêtes quantitatives.

MODALITÉS DE TRAITEMENT ET D'ANALYSE DES DONNÉES

L'analyse des données s'est appuyée sur une double approche qualitative (Guelfand, 2014) et quantitative (Martin, 2009 et Howell, 2008). D'une part, un traitement statistique des données d'enquête a été mené : analyses descriptives et comparatives (croisement des variables liées aux profils des formateurs et aux activités exercées). D'autre part, une analyse thématique des entretiens a pu s'opérer : identification des récurrences et des tensions dans l'activité des formateurs.

La scientificité de cette recherche est présente grâce à une triangulation des données : confrontation des résultats des enquêtes et des entretiens avec les constats issus de la revue de littérature.

Cette méthodologie mixte permet d'établir une compréhension globale des évolutions du métier de formateur, en articulant données quantitatives et analyses qualitatives pour produire un éclairage approfondi des enjeux de la professionnalisation.

REVUE DE LITTÉRATURE CIBLÉE

La revue de littérature a permis de structurer les dimensions de l'étude autour de quatre axes : ingénierie pédagogique, accompagnement, innovation et collaboration. Elle s'est appuyée sur des travaux en sciences de l'éducation (Tardif, 2006), en analyse du travail (Schwartz et Durrive, 2003), et en professionnalisation (Wittorski, 2007). Ces références ont permis d'éclairer la structuration des compétences des formateurs et les tensions identitaires liées aux évolutions du métier.

L'analyse des transformations du métier de formateur en soins infirmiers s'appuie sur une revue de littérature interdisciplinaire intégrant les champs de la professionnalisation, de l'ingénierie pédagogique, de la transmission des savoirs en santé et des sciences infirmières.

Professionnalisation et construction identitaire des formateurs

Le concept de professionnalisation est central dans l'étude du métier de formateur. Il renvoie à un processus d'apprentissage et de développement des compétences permettant aux acteurs de structurer leur identité professionnelle (Wittorski, 2007). L'intégration des formations paramédicales dans le système universitaire impose de nouvelles exigences en termes de compétences pédagogiques et de construction d'un savoir professionnel spécifique.

La professionnalisation implique également un processus de construction identitaire, qui se fait par des ajustements successifs entre l'expérience passée d'infirmier et les nouvelles exigences du métier de formateur (Dubar, 2000, 2010). Plusieurs travaux en didactique professionnelle soulignent que cette transition repose sur un travail de modélisation des pratiques, articulant savoirs théoriques, expérimentiels et normatifs (Pastré, 2011). Ce processus met en tension les savoirs académiques et les savoirs de terrain, nécessitant une approche intégrative et réflexive (Jorro et De Ketele 2011).

Ingénierie pédagogique et dispositifs de formation en soins infirmiers

L'ingénierie pédagogique dans le domaine de la formation en soins infirmiers se fonde sur une conception systémique de l'apprentissage, articulant transmission des savoirs, professionnalisation et accompagnement des étudiants. La mise en œuvre d'une pédagogie de l'alternance est au cœur du travail des formateurs, leur

rôle étant de favoriser l'intégration des apprentissages théoriques et pratiques par des dispositifs spécifiques (Albero, 2010).

L'évolution de la pédagogie en santé met également en avant l'importance du développement des compétences cliniques (Benner, 1984) et du raisonnement clinique (Charlin, Boshuizen, Custers et Feltoich, 2007). La place croissante des pédagogies actives dans la formation infirmière (apprentissage par simulation, classes inversées, méthodes collaboratives) invite les formateurs à réinterroger leurs pratiques d'accompagnement et leur posture vis-à-vis des étudiants (Vidal-Gomel et Rogalski, 2007).

Transfert des savoirs et accompagnement dans le développement des compétences

Le rôle du formateur en soins infirmiers ne se limite pas à la transmission de connaissances, il s'inscrit également dans un accompagnement du développement professionnel des étudiants (Paul, 2004). La notion d'accompagnement, étudiée en pédagogie universitaire et en formation des adultes, repose sur des postures variées : guide, médiateur, facilitateur d'apprentissage (Jorro, 2006). Dans cette perspective, l'accompagnement se définit comme un espace de co-construction des savoirs, où l'apprenant est amené à construire son expertise progressivement.

L'accompagnement englobe une dimension identitaire où le formateur joue un rôle clé dans la socialisation des futurs professionnels et la transmission des valeurs infirmières (Mayen, 2018).

La place de l'innovation et de la recherche en pédagogie des soins infirmiers

Les récentes recherches en pédagogie des soins mettent en évidence l'importance du leadership pédagogique et de la participation des formateurs à des travaux de recherche sur les pratiques d'enseignement en santé (Lison, 2013).

Les notions de leadership clinique et pédagogique et de pédagogie fondée sur les données probantes (Lehmann et Haller, 2019) soulignent la nécessité pour les formateurs de s'inscrire dans une dynamique de recherche et d'innovation. Cela implique une participation aux groupes de réflexion et une collaboration renforcée avec les équipes universitaires et hospitalières (Roberge et Jutras, 2019).

LES SAVOIRS DU MÉTIER DE FORMATEUR ENTRE ACTIVITÉS RÉELLES ET ACTIVITÉS EMPÊCHÉES

L'analyse des données collectées a identifié les points de vue des formateurs ainsi que certains raisonnements dans l'agir des situations de formation. Les savoirs d'activité sont mis en tension avec les savoirs constitués conduisant à des zones de frottements qui demandent un temps de régulation pour rendre le travail acceptable.

Les savoirs d'activité se structurent autour de quatre concepts : l'ingénierie pédagogique, l'accompagnement, la collaboration et l'innovation. Ils sont en interaction permanente entre eux. Deux satellites (Bayle et Boissart, 2022) viennent compléter le tableau : la notion d'identité et la notion de posture professionnelle.

Pour chaque item seront présentés les savoirs stabilisés définissant les normes du métier de formateur en corrélation avec la présentation de quelques exemples de savoir de l'activité. Les tâches empêchées seront identifiées, révélant des zones de tension qui seront formulées sous forme de questionnaire.

LES SAVOIRS DU MÉTIER D'INFIRMIER, UN INCONTOURNABLE POUR CONSTRUIRE L'INGÉNIERIE PÉDAGOGIQUE

Les trois domaines qui ont été investigués dans cette thématique sont : la conception d'un dispositif pédagogique, l'articulation entre le travail prescrit et le travail réel, avec comme visée la qualité des soins dispensés aux personnes.

L'axe majeur qui ressort de l'analyse montre que l'exercice du métier infirmier est un incontournable pour devenir formateur. Les savoirs expérientiels issus de la pratique soignante favorisent la construction des situations d'apprentissage et l'analyse des situations professionnelles travaillées avec les étudiants. Pour les formateurs, l'accompagnement dans le décodage des attendus du métier ne peut se réaliser qu'avec une expertise de l'exercice infirmier. 89,73 % d'entre eux mettent l'accent sur le raisonnement clinique infirmier. 81,58 % évoquent l'expertise métier dans l'animation des ateliers pratiques, la simulation et 77,07 % affirment que la conduite des analyses de pratique repose sur les savoirs du métier d'infirmier.

La construction du dispositif de formation représente 47,12 % de leur temps de travail et le management de ce dernier est lui à hauteur de 33,10 %.

Les formateurs souhaitent développer trois activités principales. En premier lieu, le suivi pédagogique des étudiants dans lequel ils pensent ne pas consacrer assez de temps. Suit l'accompagnement clinique en stage, où les formateurs ambitionneraient de plus s'investir. Enfin, les acteurs souhaitent effectuer des analyses de pratiques professionnelles avec un regard sur leurs activités.

Différentes zones de tension apparaissent et amènent à différents questionnements. Comment valoriser l'activité spécifique de formateur ? Quelle identité prévaut ? Celle d'infirmier, celle de formateur, celle d'ingénieur pédagogique ?

L'ACCOMPAGNEMENT DES ÉTUDIANTS PAR LES FORMATEURS : UN LEVIER DANS LEUR PROFESSIONNALISATION

Différents items sont identifiés en lien avec l'accompagnement pour favoriser la professionnalisation et la construction identitaire de l'apprenant.

Plus de 95 % des formateurs assurent que leur accompagnement personnalisé a une influence sur la construction des compétences des étudiants ainsi que sur la construction de leur identité d'infirmier. 94 % d'entre eux évoquent l'importance de l'accompagnement sur les lieux de stage comme ingrédient favorisant l'intégration des savoirs indispensables à l'exercice professionnel. Les activités de supervision individualisée sont plébiscitées. La dimension d'accompagnement est perçue comme une activité prévalente facilitant l'individualisation des parcours, dimension qui les distingue des enseignants universitaires.

Trois postures ressortent. La posture d'accompagnateur à hauteur de 98,3 %, puis celle d'animateur à 88,42 % et enfin celle de médiateur pour 56,98 %.

La confrontation entre le réel de l'activité et les attendus des normes du métier de formateur mettent en évidence des zones de tension : comment mesurer l'accompagnement des formateurs dans la construction identitaire d'infirmier de l'étudiant ? Comment valoriser l'activité d'accompagnement des formateurs dans ce rapport singulier de la rencontre construisant la professionnalisation de l'apprenant ?

LE LEADERSHIP CLINIQUE ET PÉDAGOGIQUE PERMET DE CULTIVER UN ESPRIT D'INNOVATION

Selon les formateurs, le leadership clinique (Martin, 2024) et pédagogique (Bayle, 2019) est essentiel pour cultiver un esprit d'innovation. Trois axes se dégagent : le leadership clinique et pédagogique, la recherche avec la production de données probantes, et la production et diffusion de données issues de la recherche en sciences infirmières.

Pour 92 % des répondants, les innovations pédagogiques sont une plus-value dans l'accompagnement à la professionnalisation des étudiants. La démarche de création est pour eux une prise de risque qui demande de gérer des injonctions parfois contradictoires. Toutefois, chaque démarche d'innovation redonne du sens à son travail avec une dynamique personnelle fédératrice et motivante.

Les trois éléments majeurs conduisant à des innovations sont pour 82,35 % d'entre eux le profil des apprenants, pour 72,19 % le contexte sanitaire et enfin pour 68,93 % une dynamique personnelle.

Les zones de tension se déclinent autour de la logique institutionnelle en se questionnant sur l'influence de l'institution dans l'émergence d'innovations pédagogiques.

LA COLLABORATION AVEC LES DIFFÉRENTS PARTENAIRES DE LA FORMATION

Trois partenaires sont identifiés comme des collaborateurs prioritaires : pour 91,61 % d'entre eux les autres formateurs de l'institut de formation, 79,32 % avec les étudiants et 46,35 % avec les professionnels de stage. Notons que les collaborations avec les universités sont très disparates d'un territoire à l'autre. Dans le même temps, ils sont 91,17 % à signifier qu'ils se déplacent sur les terrains de stage pour rencontrer les étudiants et 80 % énoncent que le partenariat avec les professionnels du terrain est effectif dans la construction de l'alternance intégrative.

L'écart entre l'activité réelle et les normes du métier de formateur établit des zones de tension. Comment les formateurs pourraient-ils investir les temps cliniques pour accompagner les apprenants dans l'intégration des savoirs et l'appropriation des codes professionnels ? Comment construire des collaborations durables avec les partenaires de la formation ?

Les différents marqueurs de l'activité témoignent du professionnalisme de l'exercice spécifique des formateurs. Ces derniers conduisent à développer un raisonnement pédagogique s'exprimant dans l'agir situationnel.

LES TROIS NIVEAUX DE PROFESSIONNALISATION DES FORMATEURS : DISCUSSION AUTOUR DES ENJEUX CONTEMPORAINS

La professionnalisation des formateurs en IFSI se fonde sur une structure à trois niveaux : le niveau macro (politique et social), le niveau méso (organisationnel et pédagogique) et le niveau micro (identité et compétences individuelles). Cette analyse tridimensionnelle permet d'aborder les dynamiques sociales et professionnelles complexes en jeu dans la pratique des formateurs (Wittorski, 2007 ; Boissart, 2017). Elle s'appuie sur des principes d'engagement professionnel, de transmission de savoirs et de transformation de la posture pédagogique qui, ensemble, répondent aux exigences évolutives des systèmes de santé et d'éducation (Bourdoncle, 1991).

NIVEAU MACRO : L'ESPACE POLITIQUE ET SOCIAL DE LA PROFESSIONNALISATION

Le niveau macro comprend les politiques qui encadrent la professionnalisation des formateurs et la structuration d'une identité professionnelle. La formation des cadres de santé en France reste en grande partie sous la gouvernance de l'Arrêté du 18 août 1995, mais des initiatives visent à moderniser cette structure en associant un diplôme national de master au cursus cadre de santé. L'amendement de la loi n° 2019-774 et l'Arrêté du 9 septembre 2021 autorisent des expérimentations pour des parcours en double diplôme, combinant une formation pratique et une formation académique. « Ces réformes introduites dans la profession de formateur visent une meilleure reconnaissance de leur expertise au sein des parcours académiques et sur le terrain de la santé » (Bayle et Boissart, 2022). Ces changements institutionnels valorisent la construction identitaire des formateurs et encouragent une formation tout au long de la vie.

Marielle Boissart (2017) souligne l'importance des liens entre les formations et les savoirs professionnels, qui se traduisent par des processus de formalisation (via les universités et les IFCS) et des processus informels de transmission de savoirs. Ainsi, le niveau macro de la professionnalisation fournit un socle de légitimité à l'activité de formateur en IFSI.

La professionnalisation à ce niveau s'ancre dans les évolutions structurelles et institutionnelles de la formation en soins infirmiers. Elle se traduit par la reconnaissance sociale du métier de formateur, positionné dans un continuum Licence-Master-Doctorat (LMD) (Dubar, 2000).

NIVEAU MÉSO : L'ESPACE PÉDAGOGIQUE ET ORGANISATIONNEL

À ce niveau, la professionnalisation se concrétise dans la mise en œuvre de dispositifs de formation cohérents avec les besoins des étudiants et les exigences de la profession (Boissart, 2014). Le cadre organisationnel des IFSI joue ici un rôle crucial, où la pédagogie intégrative et l'accompagnement individualisé se placent au cœur des préoccupations des formateurs (Pastré, Mayen et Vergnaud, 2006). Par ailleurs, les récentes expérimentations d'intégration universitaire offrent aux formateurs l'opportunité de s'impliquer dans des projets de recherche et d'innovation pédagogique, consolidant leur ancrage institutionnel et leur capacité à innover (Thievenaz, 2014).

Le niveau méso met en avant la nécessité pour les formateurs de posséder une expérience clinique solide. Près de 95 % des formateurs interrogés considèrent qu'une expérience préalable en qualité d'infirmier est cruciale pour assurer la qualité de la formation, notamment dans le suivi pédagogique et le développement des compétences des apprenants (Bayle et Boissart, 2022). Cette « professionnalité » est une plus-value pour la transmission des valeurs soignantes, des pratiques de terrain et des savoirs infirmiers (Bourdoncle, 2000).

La pédagogie s'appuie également sur une alternance intégrative entre formation théorique et pratique clinique, jugée indispensable par 78 % des formateurs (Bayle et Boissart, 2022). Ce dispositif vise à créer une synergie entre les savoirs académiques et les savoirs pratiques, permettant aux apprenants de relier ces deux dimensions essentielles.

NIVEAU MICRO : L'ESPACE DES ACTEURS ET DES IDENTITÉS

Enfin, au niveau micro, la professionnalisation est un processus individuel centré sur le développement personnel des formateurs. Elle implique un engagement continu dans l'amélioration des compétences pédagogiques et cliniques, une appropriation de l'identité professionnelle et une réflexion critique sur les

pratiques de formation (Durrive, 2015). Les formateurs en IFSI sont encouragés à s’auto-évaluer et à renforcer leur savoir-agir, mobilisant des compétences spécifiques pour mieux répondre aux attentes des étudiants et des partenaires cliniques.

L’identité des formateurs en IFSI se structure autour d’une « identité héritée », issue de leur expérience clinique en tant qu’infirmiers, et d’une « identité visée », c’est-à-dire la projection de soi dans une fonction de formateur (Dubar, 2000). Ce positionnement contribue à construire une identité professionnelle solide, qui intègre les valeurs du soin et les compétences pédagogiques requises pour former des étudiants en soins infirmiers.

Toutefois, l’universitarisation des sciences infirmières pose un défi à cette identité professionnelle. Bien que 70 % des formateurs estiment que la collaboration avec l’université peut favoriser la professionnalisation des étudiants, environ 20 % des répondants affirment ne pas être concernés par cette collaboration (Bayle et Boissart, 2022). Cette disparité est attribuée aux politiques régionales et aux variations dans les responsabilités académiques des formateurs, qui peuvent être en lien avec des unités d’enseignement spécifiques. Ainsi, l’identité professionnelle des formateurs en IFSI reste marquée par des tensions entre l’expertise pratique, valorisée par leur expérience de terrain, et les attentes académiques, perçues parfois comme une menace pour l’identité clinique (Boissart et Ardouin, 2016).

LES ENJEUX DE L’UNIVERSITARISATION ET LE MAINTIEN DE L’IDENTITÉ CLINIQUE INFIRMIÈRE

L’intégration universitaire des formations de santé génère des tensions quant au maintien de l’expertise clinique des formateurs. La recherche en sciences infirmières et l’analyse de pratiques sont des enjeux majeurs pour adapter l’enseignement aux besoins du secteur de la santé. Cependant, certains formateurs perçoivent cette transition vers l’université comme une menace potentielle, notamment pour ceux ne possédant pas de diplôme universitaire qui craignent de perdre leur légitimité ou d’être remplacés par des enseignants académiques (Bourdoncle, 1991).

Cette étude révèle que l’expérience en tant qu’infirmier reste fondamentale pour les formateurs. Dans ce contexte, le double rôle des formateurs, en tant qu’accompagnateurs pédagogiques et relais des réalités cliniques, émerge comme une solution équilibrée pour répondre aux attentes des terrains de soins et des exigences académiques.

CONCLUSION : VERS UN MODÈLE INTÉGRATIF ET ÉVOLUTIF DE PROFESSIONNALISATION DES FORMATEURS ?

La structuration de la professionnalisation en trois niveaux met en évidence les dynamiques de co-construction et d’auto-formation, ainsi que l’importance des interactions entre les niveaux macro, méso, et micro. Elle permet aux formateurs de développer des compétences réflexives, qui s’avèrent essentielles pour une adaptation continue de leur enseignement aux évolutions des pratiques infirmières (Boissart et Ardouin, 2016). Elle vise à équilibrer les trois dimensions de la professionnalisation : la compétence pédagogique, l’expérience clinique, et une capacité de leadership réflexif.

Ainsi, le processus de professionnalisation engage le collectif de travail ; il le questionne, évoluant du simple vers le complexe et du singulier vers le collectif marqué en continu par l'interinfluence et l'interdépendance des interactions interorganisationnelles et interindividuelles (Boissart, 2017).

Nous pouvons également faire un lien avec le dispositif dynamique à trois pôles et évoquer la nécessité de construire des dispositifs d'analyse de l'activité qui soient adaptés à la complexité des soins et cohérents avec la structuration des ingénieries pédagogiques. L'appui sur les analyses de situation en contexte d'activité devient essentiel.

Les perspectives offertes par cette étude sont traduites dans le Livre Blanc (Bayle et Boissart, 2022) et les fiches métiers du CEFIEC (Bayle et Boissart, 2024). Elles témoignent de l'évolution du métier de formateur en soins infirmiers qui s'articule autour de six profils complémentaires. Chaque profil joue un rôle spécifique dans le lien entre enseignement, pratique clinique et recherche en sciences infirmières (Boissart, Bayle et Appelshaeuser, 2024). Ces six profils sont conçus comme complémentaires, car ils couvrent l'ensemble des dimensions nécessaires à une formation infirmière de qualité en conjuguant expertise clinique, compétences pédagogiques, capacités organisationnelles et ancrage dans la recherche. Ils permettent de répondre à la diversité des contextes de formation, des partenariats institutionnels et des besoins des étudiants, en articulant les trois sphères essentielles de la professionnalisation : la pratique de terrain, l'université et les dispositifs pédagogiques. Leur articulation favorise une formation équilibrée entre théorie et pratique, ainsi qu'une meilleure acculturation à la complexité des soins et aux enjeux actuels de santé publique.

- Le formateur mono-appartenant à l'IFSI est responsable de l'ingénierie de formation et de la qualité pédagogique sous l'autorité du directeur des soins, favorisant l'interaction avec les partenaires.
- Le formateur avec une activité partagée entre IFSI et université introduit la recherche dans les IFSI et accompagne étudiants et équipes dans une démarche réflexive.
- Le formateur mono-appartenant à l'université se consacre à la recherche en sciences infirmières, contribuant à l'extension des savoirs théoriques infirmiers, en collaboration avec les IFSI et les milieux hospitaliers.
- Le formateur en poste partagé entre milieu clinique et IFSI maintient une expertise clinique active, soutenant les tuteurs dans leur professionnalisation.
- Parallèlement, le formateur en poste partagé IFSI et milieu clinique, avec une expertise pédagogique, favorise un raisonnement clinique chez les étudiants, en étroite collaboration avec les milieux cliniques.
- Enfin, le formateur bi-appartenant université/clinique joue un rôle clé dans l'acculturation des professionnels de santé à la recherche, renforçant ainsi l'intégration des pratiques basées sur des preuves au sein des environnements cliniques.

Ces six profils soulignent l'importance de connexions entre les sphères cliniques et académiques, créant des synergies pour une formation infirmière équilibrée entre théorie et pratique.

En définitive, ces nouveaux profils incarnent une transition identitaire vers une approche où les compétences pédagogiques, cliniques, organisationnelles et de recherche sont réunies pour assurer une formation infirmière de qualité. En ce sens, les partenariats IFSI/université/terrains cliniques engendrent de véritables systèmes d'apprentissage et de développement de compétences engageant chacun des acteurs dans une co-construction de l'identité professionnelle infirmière, essentielle pour l'avenir du système de santé. ■

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Albero, B. (2010). *La formation entre cognition et situation : vers une approche socio-technique des apprentissages*. Presses Universitaires de France.
- Bayle, I. (2019). *L'analyse de l'activité du cadre de santé formateur : allier savoir d'action et cohérence de sens dans un agir situationnel* [Thèse de doctorat en sciences de l'éducation et de la formation]. Université de Strasbourg.
- Bayle, I. et Boissart, M. (2022). *Livre Blanc : L'activité des formateurs en instituts de formation*. CEFIEC.
- Bayle, I. et Boissart, M. (2023). *Livre Blanc : L'activité des formateurs en instituts de formation*. CEFIEC.
- Bayle, I. et Boissart, M. (2024). *Fiches métier : L'activité des formateurs en instituts de formation*. CEFIEC.
- Bélisle, M., Jean, V., Bastidas, P., Bélanger, M., Leclerc, G., Lechasseur, K., Boyer, L., Goudreau, J., Fernandez, N. et Lavoie, P. (2022). Conceptions d'enseignants au regard de la professionnalisation des étudiants dans des programmes universitaires en santé. *McGill Journal of Education/Revue des sciences de l'éducation de McGill*, 57(1), 222-243. <https://doi.org/10.7202/1102021ar>
- Benner, P. (1984). *From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. Addison-Wesley.
- Boissart, M. (2014). *La formation infirmière : l'ingénium à l'œuvre d'une organisation professionnalisante pour les étudiants et les cadres de santé formateurs* [Thèse de doctorat en sciences de l'éducation et de la formation]. Université de Rouen.
- Boissart, M. (2017). *La formation infirmière à l'ère de l'universitarisation. Ingénieries, enjeux et défis de professionnalisation*. Setes.
- Boissart, M. et Ardouin, T. (2016). Les professionnalisations en question en formation infirmière. Dans D. Broussal, J. Thievenaz et J.F. Marcel (coord), *Soigner et former : contribution des sciences de l'éducation*. Collection « Pratiques en formation », L'Harmattan.
- Boissart, M., Bayle, I. et Appelshaeuser, M. (2024). La réingénierie de la formation infirmière, une transition identitaire pour les formateurs ? *Éducation permanente*, 241, 58-69.
- Bourdoncle, R. (1991). La professionnalisation des enseignants : analyses sociologiques anglaises et américaines. *Revue française de pédagogie*, 73-91.
- Bourdoncle, R. (2000). Professionnalisation, formes et dispositifs. *Recherche et formation*, 35, 117-132. <https://doi.org/10.3406/refor.2000.1674>
- Charlin, B., Boshuizen, H. P. A., Custers, E. J. et Feltovich, P. J. (2007). *Clinical reasoning processes: Unravelling complexity through graphical representation*. *Medical Education*, 41(5), 450-458.
- Denny, J.-L., Pagnani, B. et Durrive, L. (2023). Le dispositif dynamique à 3 pôles comme processus de professionnalisation : l'exemple d'un Groupe de Rencontres du Travail. *Questions Vives*, 40. <http://journals.openedition.org/questionsvives/8406>
- Dubar, C. (2000). *La crise des identités, l'interprétation d'une mutation*. PUF.
- Dubar, C. (2010). *La socialisation : Construction des identités sociales et professionnelles*. Armand Colin.

- Duchesne, C., Déri, C., Le Callonnec, L. et Gagnon, N. (2022). La transition identitaire de doctorant à professeur d'université : entre continuités et ruptures. *Canadian Journal of Education/Revue canadienne de l'éducation*, 45(4), 962–986. <https://doi.org/10.53967/cje-rce.5199>
- Durrive, L. (2015). *L'expérience des normes. Comprendre l'activité humaine avec la démarche ergologique*. Éditions Octarès.
- Durrive, L. (2019). Langage et travail : une dynamique de « double anticipation » pour la formation professionnelle. *Revista do Programa de Pos-Graduação em Letras da Universidade de Passo Fundo*, 15(3), 330-349. <https://ergologie.hypotheses.org/828>
- Durrive, L. et Mailliot, S. (2009). L'ergologie et la production de savoirs sur les métiers. Dans Y. Schwartz et L. Durrive, *L'activité en Dialogues. Entretiens sur l'activité humaine* (p. 102-162). Éditions Octarès.
- Fawcett, J. (2004). The Metaparadigm of Nursing: present Status and future refinements. *The Journal of Nursing Scholarship*, 3, 84-87. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1984.tb01393.x>
- Guelfand, G. (2014). *Les études qualitatives. Fondamentaux, méthodes, analyse, techniques*. Éditions EMS.
- Habermas, J. (1987). *Théorie de l'agir communicationnel*. Fayard.
- Howell, D.C. (2008). *Méthodes statistiques en sciences humaines*. Éditions De Boeck.
- Jorro, A. (2006). L'ami critique : une figure de l'accompagnement professionnel. *Revue française de pédagogie*, 157(1), 67-79.
- Jorro, A. et De Ketele, J-M (2011). *La professionnalité émergente : quelle reconnaissance ?*. Éditions De Boeck.
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. Prentice Hall.
- Lehmann, L. et Haller, D. (2019). Pédagogie fondée sur les données probantes : un levier pour la formation en santé. *Pédagogie Médicale*, 20(2), 101-112.
- Lison, C. (2013). *Innovation pédagogique et engagement des enseignants dans le supérieur*. Presses de l'Université Laval.
- Martin, L. (2024). *Engagement et leadership en santé*. Elsevier Masson.
- Martin, O. (2009). *L'analyse de données quantitatives. L'enquête et ses méthodes*. Armand Colin.
- Masciotra, D. et Medzo, F (2009). *Développer un agir compétent. Vers un curriculum pour la vie*. De Boeck Université.
- Mayen, P et Gagneur, C.-A. (2017). Le potentiel d'apprentissage des situations : une perspective pour la conception de formations en situations de travail. Dans Métral, J.-F. (coord.), *Penser la didactique pour la formation professionnelle. Recherches en Éducation*, 28, 70-83. <https://doi.org/10.4000/ree.6050>
- Mayen, P. (2007). Quelques repères pour analyser les situations dans lesquelles le travail consiste à agir pour et avec un autre. *Recherches en éducation*, 4, 51-64. <https://doi.org/10.4000/ree.3923>
- Mayen, P. (2018). *Didactique professionnelle et professionnalisation*. Presses Universitaires de Rennes.
- Ministère des Solidarités et de la Santé. *Ma santé 2022 : un engagement collectif* [Dossier de presse]. https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/ma_sante_2022_pages_vdef.pdf
- Pastré, P. (2011). *La didactique professionnelle : Apprendre à travailler*. Presses Universitaires de France.

- Pastré, P., Mayen, P. et Vergnaud, G. (2006). La didactique professionnelle. *Revue française de pédagogie*, 154, 145-198. <https://doi.org/10.4000/rfp.157>
- Roberge, G. et Jutras, F. (2019). *Développement professionnel et formation des formateurs en santé*. Presses de l'Université du Québec.
- Schütz, A. (1967). *The Phenomenology of the Social World*. Northwestern University Press.
- Schwartz, Y. (2020). *Activité(s) et usages de soi : quel(s) « milieu(x) » pour l'humain ?* *Les Études philosophiques*, 132, 93-123. <https://doi.org/10.3917/leph.201.0093>
- Schwartz, Y. et Durrive, L. (2003). *L'ergologie : Penser l'activité humaine*. PUF.
- Tardif, J. (2006). *L'évaluation des compétences : Documenter le parcours de développement*. De Boeck Supérieur.
- Thievenaz, J. (2014). L'intérêt de la notion d'« enquête » pour l'analyse du travail en lien avec la formation. *Travail et Apprentissages*, 13(1), 14-33. <https://doi.org/10.3917/ta.013.0014>.
- Ulmann, A-L. (2008). Le travail en jeu. La place des formateurs dans la mobilisation de leurs ressources pédagogiques. *Éducation Permanente*, 174, 75-87.
- Ulmann, A-L. (2019). *(Se) former en situation de travail*. Séminaire Observatoire des Cadres et du Management du 24 janvier 2019. <http://www.observatoiredescadres.fr>
- Vidal-Gomel, C. et Rogalski, J. (2007). Construction et transformation des savoirs en situation de travail. *Éducation Permanente*, 172, 65-80.
- Wittorski, R. (2007). *Professionnalisation et développement professionnel*. L'Harmattan.
- Wittorski, R. (2008). Professionnalisation. *Savoirs*, 2(17), 9-36.