

## **6<sup>ème</sup> Colloque International de Didactique Professionnelle 2022**

*Organisé par l'Association RPDP en partenariat avec la HETSL de Lausanne et  
l'Université de Genève  
15 au 17 juin 2022, à Lausanne, Suisse*

### **Rendre visible le réel de l'activité du formateur en soins infirmiers d'aujourd'hui pour construire l'avenir de cette profession**

Laëtitia DIETEMANN, Cadre de santé formateur, coordinatrice pédagogique au CH Saverne  
19 côtes de Saverne 67700 Saverne. France laetitia.dietemann@ch-saverne.fr

Émilie HECQUET, Responsable pédagogique à Croix Rouge Compétence au 66 rue Rhin et  
Danube 38100 Grenoble, Doctorante au laboratoire TIMC-ThEMAS emilie.hecquet@croix-  
rouge.fr

Astrid ROMANO, Cadre de santé formateur au CH Aubagne 35 av des sœurs Gastine 13400  
Aubagne, Doctorante au Laboratoire de Biomécanique appliquée. aromano@ifsi-aubagne.fr

Sébastien THILLY, Cadre de santé formateur au CHU de Reims, Docteur en Sciences de  
l'Éducation et de la formation, Chercheur associé au laboratoire CEREP | URCA sthilly@chu-  
reims.fr

#### **Types de communication**

Recherche empirique

Recherche collaborative

Communication issue de la pratique

#### **Axes de la conférence**

Axe 1 : Croiser la perspective des acteurs

#### **Objectifs de la conférence**

Apporter de la visibilité aux réalités empiriques de la formation professionnelle

#### **Résumé**

*Au-delà du prescrit (Pastré, Mayen & Vergnaud, 2006) issu du référentiel de formation, l'objectif de cette recherche est de rendre visible le réel (Ibid.) de l'activité des formateurs en soins infirmiers en France. Pour ce faire, après être partie de la vision singulière des membres du Collège des cadres de santé formateurs sur leur activité professionnelle, l'ambition était de mener une enquête généralisable à l'ensemble des formateurs sur le territoire national, tout en apportant de la visibilité aux réalités locales de la formation infirmière.*

## Mots-Clés

Professionnalisation- activité-Formateur-Infirmier

## Contenu de la communication

Le référentiel qui régit la formation en soins infirmiers en France actuellement est issu de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État infirmier. Il découle, d'une part de l'évolution des besoins de santé de la population et de son impact sur la profession infirmière (Coudray & Gay, 2009), et d'autre part de l'universitarisation de la formation infirmière consécutive aux accords de Bologne de 1999.

Si ce processus d'universitarisation a progressivement pris forme dans les années qui ont suivi, il s'est accéléré depuis la fin de l'année 2019 (décret n° 2019-1107 du 30 octobre) avec comme élément significatif la création de la discipline des sciences infirmières au sein du Conseil National des Universités. Jusqu'en 2009, la formation infirmière était « une formation professionnelle non universitaire, conçue autour de l'articulation entre apprentissage des connaissances et expérience de travail » (Noël-Hureaux, 2015, p. 3). Depuis, en entrant dans le système LMD le diplôme d'infirmier est reconnu avec un grade licence. Conséquence de l'universitarisation, un changement au niveau des formations s'opère en passant d'une logique de transmission de contenus à une logique d'acquisition de compétences (Chauvigné & Coulet, 2010). La formation infirmière évolue alors d'un paradigme essentiellement behavioriste vers un paradigme sociocognitivist et socioconstructiviste (Boissart, 2017), impactant par là-même ses formateurs et leurs activités. Au sens d'une professionnalisation-profession (Wittorski, 2013) cette évolution impacte de fait les formateurs en soins infirmiers avec l'évolution de certaines de leurs activités et la création de nouvelles. Dans ce contexte d'universitarisation de la formation infirmière, des questions se posent : qui sont les formateurs en IFSI d'aujourd'hui ? Quelles activités exercent-ils et souhaiteraient-ils exercer ? Quelles perspectives s'ouvrent à eux ?

L'objectif de cette étude est de caractériser l'évolution de la profession de formateur en soins infirmiers en France et de rendre visible le réel de leur activité au-delà du prescrit (Pastré, Mayen & Vergnaud, 2006). A ce jour, il n'existe pas de données récentes à ce sujet sur le plan national. Cette communication vise à présenter le travail réalisé par le Collège des cadres de santé formateurs du CEFIEC<sup>1</sup>. Afin d'avoir une vision représentative et territoriale, ce Collège regroupe quarante-quatre formateurs issus des vingt-deux Comités d'Entente Régionaux. Le travail engagé par ce groupe a permis d'identifier les activités spécifiques singulières des formateurs exerçants en institut de formation en soins infirmiers aujourd'hui, puis de construire

---

<sup>1</sup> Le Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres est une association de structures de formation aux métiers de la santé qui regroupe tous les Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI), les Instituts de formations de cadres de santé (IFCS), les Instituts de Formation Aide-Soignant (IFAS), les Instituts de Formation d'Auxiliaire de Puériculture (IFAP), et quelques écoles de spécialités infirmières (Puéricultrices, Bloc Opératoire).

une vision partagée généralisable de leur activité et enfin de dresser les perspectives pour l'évolution de cette profession tout en apportant de la visibilité aux réalités locales de la formation infirmière.

La méthodologie mise en œuvre se veut mixte, avec la combinaison d'une approche quantitative suivie d'une approche qualitative. Dès septembre 2021, chaque mois, les quarante-quatre formateurs ont été sollicités. Le groupe a tout d'abord travaillé sur l'élaboration d'une vision singulière de ses membres sur l'activité de formateur. Au terme de cette première étape, six mots clés ont été identifiés et retenus comme les champs d'activités des formateurs en IFSI d'aujourd'hui : innovation, accompagnement, ingénierie pédagogique, posture, collaboration et identité de formateur et des recherches ont été réalisées sur chaque mot clé afin d'en définir les indicateurs. Cette investigation leur a permis de réaliser un questionnaire permettant de vérifier si leur vision de l'activité de formateur est en corrélation avec la population nationale des formateurs en soins infirmiers. Les données ont été collectées par une approche quantitative sous la forme d'un questionnaire numérique destiné à l'ensemble des formateurs en soins infirmiers du territoire français. L'analyse des activités recensées a été réfléchi sur deux niveaux : la fréquence (prévalentes, intermédiaires ou mineures) et le contenu en référence aux indicateurs mis en évidence lors des recherches. À la suite à cette analyse, la perspective est d'envisager une analyse qualitative qui permettra d'aborder les logiques internes des individus dans une démarche compréhensive, afin d'approfondir la visibilité de l'activité réelle des formateurs en soins infirmiers.

Le taux de participation des formateurs à cette étude, nous permet d'affirmer que les résultats de celle-ci sont significatifs. En effet la participation s'élève à 1 864 réponses obtenues ce qui représente un taux de 51 % de la population de formateurs en soins infirmiers en France. Ces résultats nous amènent également à émettre l'hypothèse d'un intérêt important des formateurs pour ce sujet.

Les résultats présentés dans cet article vont s'articuler autour de trois axes principaux : le profil actuel des formateurs sur le territoire, la posture professionnelle utilisée et les activités réalisées et souhaitées par ceux-ci.

### *Le profil des formateurs en soins infirmiers :*

Les formateurs en Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI), sont majoritairement des femmes (83,07 %), ce qui est en concordance avec le genre prédominant dans la discipline infirmière estimé à 86,6 % (DREES, 2021).

En ce qui concerne la ou les qualifications des formateurs, conformément à la réglementation, l'ensemble des répondants est initialement infirmier. Certains formateurs mettent en avant l'importance d'avoir exercé la profession d'infirmier pour mener à bien la fonction de formateur. En effet, si la réglementation récente nécessite d'avoir le diplôme infirmier, elle ne requiert plus de durée d'exercice minimale de cette profession. Face à la pénurie actuelle, ce point était une source d'inquiétudes exprimée par les répondants.

Les autres qualifications recensées des formateurs sont multiples. De façon décroissante, le diplôme de cadre de santé est majoritairement mentionné avec 81,55 %. Ceci peut s'expliquer par le fait que jusqu'au 10 juin 2021 (CDSF art 11) ce diplôme était obligatoire pour exercer cette fonction et imposait de facto une durée minimale de l'exercice infirmier. Depuis cet arrêté, le formateur peut exercer avec le diplôme de cadre de santé ou un niveau universitaire au moins égal à la licence. Les résultats ont également démontré que plus de la moitié des participants ont un master, un tiers possèdent un diplôme universitaire, un quart une licence et le doctorat est exprimé pour 1,59 % d'entre eux. Ces résultats nous donnent à penser que la qualification des formateurs en soins infirmiers est porteuse d'une empreinte universitaire. L'universitarisation ayant impacté le choix des parcours de formation suivis, la question est de savoir si cette qualification est souhaitée ou imposée.

### *La posture professionnelle des formateurs en soins infirmiers*

Le groupe du Collège des cadres formateurs en IFSI s'est appuyé sur les travaux de Pratt (1998, 2000), Jorro (2000) et Gomez (1997) comme référence pour construire les éléments du questionnaire en lien avec la posture des formateurs. Ces références ont permis de relever cinq postures, celles de médiateur, d'accompagnateur, d'animateur, d'agent de changement et de modèle.

Selon les références utilisées, la posture de médiateur correspond à la perspective de développement cognitif en favorisant la parole questionnante. Celle d'animateur est une approche plus traditionnelle de type behavioriste, elle correspond au besoin d'explicitation des objectifs d'enseignements posés, de transmettre via des cours magistraux des savoirs et de contrôler en fin de séquence pédagogique, l'acquisition des savoirs. Celle d'accompagnateur est décrite comme plus humaniste, ceci permettant de créer les conditions propices à une relation de confiance dans la relation pédagogique. Cette posture permet la valorisation des réussites, d'accueillir l'erreur et de conseiller. Enfin, la posture d'agent de changement, plus pragmatique correspond au développement d'une pensée critique fondée sur une remise en question à partir de résultats probants et non d'éléments subjectifs et enfin celle de modèle plus applicationniste correspond à une perspective de transmission dont les résultats d'apprentissage sont contrôlés de manière continue et contigus et remédiés si nécessaire. Les résultats de notre étude montrent que la posture d'accompagnateur est la plus déclarée par les formateurs avec 98,3 %, puis d'animateur avec 88,4 % et de médiateur avec 56,9 %.

À la suite de ces résultats, nous faisons l'hypothèse que la posture privilégiée d'accompagnateur met en lumière la nécessité de mettre en place une individualisation des parcours où relation de confiance et écoute viennent répondre à un vécu de formation difficile exprimé par les apprenants en santé (Marra, 2018).

Arrivant en deuxième position, la posture d'animateur présente elle aussi un pourcentage à considérer. Nous pouvons émettre l'hypothèse que la place de la transmission des savoirs par les formateurs est importante car elle permettrait de répondre aux exigences de la profession en matière de sécurité et de qualité des soins.

## Les activités réalisées et les activités souhaitées : similitudes et différences

Les résultats nous ont également permis de référencer les activités professionnelles réalisées et souhaitées par les formateurs pour répondre aux exigences du rôle infirmier qui évolue rapidement et se transforment constamment.

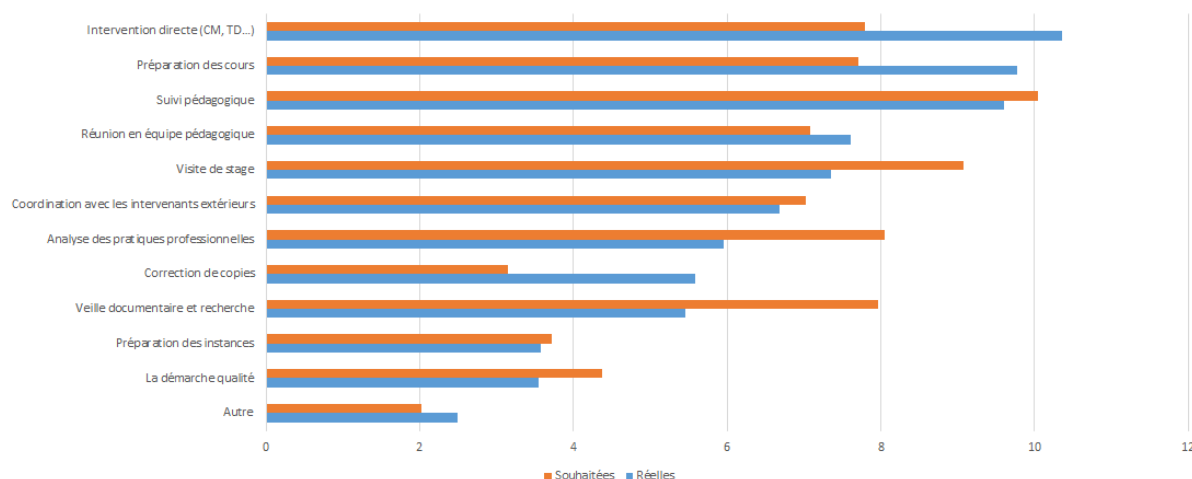


Figure 1 : activités réalisées et souhaitées par les formateurs

D'un point de vue global, nous observons une différence entre les activités réalisées et les activités souhaitées par les formateurs. En effet, sur le champ des activités réalisées, les résultats montrent que les activités prévalentes se rattachent à l'ingénierie pédagogique et au suivi pédagogique individuel, les activités intermédiaires sont issues de la collaboration et de l'accompagnement et les activités mineures sont en lien avec la recherche et la démarche qualité.

Sur le champ des activités souhaitées, la fréquence se révèle différemment. Les activités destinées à l'accompagnement individualisé deviennent prévalentes, l'ingénierie pédagogique et la recherche, des activités intermédiaires et les activités institutionnelles telle que la démarche qualité et la correction de copies des activités mineures.

Plus en détails, du point de vue des similitudes, le suivi pédagogique est déclaré comme l'activité majoritairement réalisée et majoritairement souhaitée (cf. figure 1) par les formateurs interrogés. Ce résultat résonne en cohérence avec la posture d'accompagnateur précédemment évoquée dans la mesure où cette activité est basée sur une relation pédagogique spécifique entre formateur et apprenant. Le suivi pédagogique permet au futur professionnel d'être accompagné dans la résolution de ses difficultés en facilitant la compréhension de sa situation et la mobilisation de ses propres ressources. Initié par une auto-évaluation de l'apprenant avant la réalisation de ce suivi, celui-ci peut faire émerger le processus d'apprentissage mis en œuvre, les raisons de ce processus et les stratégies d'amélioration contribuant à une meilleure estime de soi.

Cette posture d'accompagnement peut également trouver son sens dans le souhait des formateurs de réaliser plus d'analyse des pratiques (APP). Cette activité s'inscrit dans une logique d'accompagnement individualisé réclamé par les formateurs. Cette activité permet de faire le point, le bilan situationnel des apprentissages de l'étudiant.

Il en est de même pour l'activité de visite en stage qui, tout en occupant une bonne partie des activités des formateurs, est plus largement souhaitée. C'est dans un objectif d'accompagnement pédagogique, tel que spécifié dans le référentiel de formation, que le formateur entretient une liaison régulière avec le tuteur de stage. Cela permet de suivre le parcours de l'étudiant et de régler au fur et à mesure les questions pédagogiques qui peuvent se poser. A cette occasion, il peut être le lien avec le maître de stage en ce qui concerne l'organisation générale des stages de son unité ou de sa structure et par ce biais faire vivre une alternance que l'on peut qualifier d'intégrative.

Du point de vue des différences, plusieurs activités ont été identifiées comme éléments questionnants entre le réalisé et le souhaité par les formateurs.

Les activités d'ingénierie pédagogique telles que la préparation, la dispensation et la correction des copies occupent majoritairement les formateurs mais ceux-ci souhaiteraient réduire le temps qui leur est consacré. Ce résultat est en cohérence avec la mise en avant de la posture d'animateur prise par les formateurs mais questionne leur volonté à investir cette dimension du métier. L'augmentation des effectifs des promotions, le développement des outils numériques, la vétusté de certains locaux sont autant de contraintes qui pourraient être à l'origine de cette expression, mais une étude complémentaire mériterait d'être engagée pour préciser ce qui se joue dans ce constat.

Le champ de la recherche est aussi l'objet d'une différence entre le réel et le souhaité. Il apparaît que les formateurs souhaitent s'investir davantage dans la recherche dans le quotidien de leur activité. Nous faisons un parallèle avec l'évolution des qualifications des formateurs qui amène une considération de la recherche différente et avec l'évolution de la profession d'infirmière en tant que telle qui doit développer son propre champ de connaissances disciplinaires en lien avec l'intégration universitaire des formations en santé.

### *Conclusion :*

Ces données nous permettent de mieux saisir l'intérêt et le sens accordés aux différentes activités professionnelles réalisées et souhaitées au travers du prisme de la posture professionnelle d'une part et de ce qui constitue le cœur de métier du formateur d'autre part, Nous constatons un écart entre le champ des activités déclarées et le champ des activités souhaitées allant respectivement du collectif au singulier. Les personnes interrogées souhaitent davantage développer l'activité autour de l'accompagnement au développement de la posture réflexive et de l'alternance intégrative.

A ce jour, et au regard de ces résultats, plusieurs questions restent en suspens concernant l'avenir du formateur en soins infirmiers. Tout d'abord, pour devenir formateur le pré-requis d'une expérience en tant qu'infirmier sera-t-il nécessaire et/ou obligatoire ? A l'avenir, est-ce qu'une qualification universitaire des formateurs sera imposée ? Existera-t-il alors un seul ou plusieurs modèles de formation pour devenir formateur en soins infirmiers ?

## Bibliographie

Barbier, J.-M. (2005). Voies nouvelles de la professionnalisation. In M. Sorel et R. Wittorski (dir.), *La professionnalisation en actes et en questions*. Paris : L'Harmattan.

Boissart, M. (2017). *La formation infirmière à l'ère de l'universitarisation : ingénierie, enjeux et défis de professionnalisations*. Noisy-le-Grand : SETES éditions.

Charlier, B., Bonamy, J. & Saunders, M. (2002). *Chapitre 2. Apprivoiser l'innovation*. Dans : Daniel Peraya éd., *Technologie et innovation en pédagogie: Dispositifs innovants de formation pour l'enseignement supérieur (pp. 44)*. Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur.

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (2021). Démographie des infirmiers. Récupéré le 8 septembre 2022 de <https://drees.shinyapps.io/demographie-ps/>

Gomez, F., (1997) *Représentations et identité professionnelle du formateur d'enseignant*. In: *Spirale*. Revue de recherches en éducation, hors-série n°2. Représentations en formation (pp. 127-152).

Jorro, A (2000). *L'enseignant et l'évaluation*. Paris: De Boeck.

Marra, D. (2018). *La Qualité de vie des étudiants en santé*. Rapport à Madame la ministre des Solidarités et de la Santé et à Madame la ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation. En ligne : <https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/documentation-et-publications-officielles/rapports/sante/article/rapport-du-dr-donata-marra-sur-la-qualite-de-vie-des-etudiants-en-sante>.

Pastré, P., Mayen, P. & Vergnaud, G. (2006). *La didactique professionnelle*. Revue française de pédagogie, 154, 145-198.

Pratt, D. D. (1998). *Five perspectives on teaching in adult and higher education*. Malabar (Floride, USA): Krieger Publishing Company.

Pratt, D. D. & Collins, J. B. (2000). *The teaching perspectives inventory (TPI)*. Communication présentée à Adult Education Research Conference, Vancouver, Canada. En ligne <https://newprairiepress.org/aerc/2000/papers/68>.

Wittorski, R. (2013). Professionnalisation. In A. Jorro (dir.), *Dictionnaire des concepts de la professionnalisation (pp. 233-236)*. Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur.