

S'étonner pour se professionnaliser : une expérience d'immersion sur le terrain en première année de formation d'ergothérapeutes

Dominique Broussal, Jean-Michel Caire, Sabrina Techene, Evelyne
Castel-Lacanal et Xavier De Boissezon



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/edso/3155>

DOI : 10.4000/edso.3155

ISSN : 2271-6092

Éditeur

Presses universitaires de la Méditerranée

Ce document vous est offert par Université Rennes 2



Référence électronique

Dominique Broussal, Jean-Michel Caire, Sabrina Techene, Evelyne Castel-Lacanal et Xavier De Boissezon, « S'étonner pour se professionnaliser : une expérience d'immersion sur le terrain en première année de formation d'ergothérapeutes », *Éducation et socialisation* [En ligne], 49 | 2018, mis en ligne le 10 septembre 2018, consulté le 25 septembre 2018. URL : <http://journals.openedition.org/edso/3155> ; DOI : 10.4000/edso.3155

Ce document a été généré automatiquement le 25 septembre 2018.



La revue *Éducation et socialisation* est mise à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.

S'étonner pour se professionnaliser : une expérience d'immersion sur le terrain en première année de formation d'ergothérapeutes

Dominique Broussal, Jean-Michel Caire, Sabrina Techene, Evelyne Castel-Lacanal et Xavier De Boissezon

Nous tenons à remercier toute l'équipe de soins du pôle Neurosciences, médecine physique et réadaptation de Rangueil, monsieur Marque (Professeur chef de service), madame Decavel (Directeur des soins, Coordonnateur général des soins), madame Laurens (Cadre supérieur de santé, Coordonnateur stages paramédicaux), madame Nouvellon (cadre de santé), monsieur Fernandez (Directeur des soins, Coordonnateur des écoles et instituts de formation PREFMS).

Introduction

- 1 En dépit du rôle reconnu que l'apprentissage expérientiel tient dans le développement des compétences, une conception tenace consiste à envisager le lieu professionnel comme un terrain d'application des savoirs issus de la formation (Wittorski, 2008b). Soucieux de rompre avec cette vision, le responsable pédagogique et les formateurs de l'Institut de Formation en Ergothérapie de Toulouse ont expérimenté un dispositif pédagogique innovant. Il s'agissait de permettre à des étudiants de première année de réaliser une immersion dans des services de médecine physique et de réadaptation, et ce dès les premières semaines de formation. L'intention était d'initier un va-et-vient entre théorie et pratique, va-et-vient placé sous l'égide d'une intelligence de la complexité : « comprendre pour faire et faire pour comprendre » (Lemoigne, 2003). S'intéressant aux effets de cette immersion appréhendés à travers la mise en place d'un questionnaire individuel et d'une séance de *débriefing*, la présente recherche mobilise le concept

d'étonnement comme analyseur de la dynamique induite par le dispositif innovant (Legrand, 1960, Thievenaz, 2014a, 2014b, 2017). Nous proposerons tout d'abord quelques éléments de cadrage relatifs aux concepts de professionnalisation et d'étonnement ainsi qu'à la question de l'immersion. La démarche utilisée pour le recueil des données et leur analyse seront ensuite présentées. Nous exposerons dans un cinquième temps les trois strates de résultats auxquels nous sommes parvenus : analyse des données vidéo (*débriefing*), analyse de similitude des verbalisations recueillies par questionnaire, analyse de contenu des mêmes verbalisations. La conclusion nous permettra de revenir sur les formes d'étonnements repérées afin d'interroger de façon plus large l'intérêt d'un tel dispositif en formation d'adultes.

Professionnaliser, n'est-ce pas créer les conditions d'une enquête¹ ?

- 2 Selon Wittorski (2007, 2008a, 2008b), la professionnalisation peut être vue comme la « fabrication » d'un professionnel. Ce processus se conjugue au mouvement des individus en activité ainsi qu'à la perspective de constitution d'un groupe d'appartenance professionnelle. Le développement professionnel comporte quant à lui deux aspects distincts : **apprendre à « être à » son métier et apprendre à « faire » son métier (Marcel, 2014)**. Le premier versant est en lien avec l'identité professionnelle. Il se nourrit des expériences professionnelles et personnelles qui interviennent durant la formation et conduisent à une métamorphose de l'étudiant (Lefeuvre, Garcia, & Namolovan, 2009). Au regard de la précocité de l'immersion, c'est sous cet angle qu'elle pourrait être envisagée. Le deuxième versant recouvre la construction des compétences et des savoirs essentiels pour la pratique du métier (Uwamariya & Mukamurera, 2005).
- 3 Se référant à une approche socioconstructiviste, les formateurs peuvent envisager leur activité comme orientée vers la mise en place de situations qui permettent à l'étudiant d'apprendre en faisant. S'appuyant sur la situation vécue, les formateurs accompagnent les formés dans un travail d'élaboration de significations et de connaissances. Un renversement s'est opéré : le point de départ n'est plus le savoir, mais l'analyse de l'expérience vécue par un sujet apprenant (Pastré, Mayen, & Vergnaud, 2006 ; Pastré & Vergnaud, 2011). Cela suppose pour les formateurs de considérer l'imprévu, l'inattendu comme autant d'opportunités d'apprentissage aussi bien au niveau individuel que collectif (Wittorski, 2007). Ce n'est pas tant la variété des approches pédagogiques qui compte que la qualité des situations (Brousseau, 1998), c'est-à-dire la capacité qu'elles ont d'engager l'étudiant dans le travail de résolution de problème, de faire en sorte qu'il s'engage dans ce travail d'enquête qui lui permettra de construire les connaissances nécessaires pour surmonter la difficulté. **Ainsi le sujet va « bricoler », construire la logique de sa propre pratique (Bourdieu, 1980)**. Le formateur s'adresse aux manières de faire de l'étudiant, il interroge bien davantage les usages qu'il fait de la règle que la règle elle-même (Roiné, 2015). C'est sur ces fondements théoriques que repose le scénario mis en œuvre par les formateurs de l'Institut toulousain, scénario qui croise une situation déclenchante (l'immersion dans une équipe de soin), une focale pédagogique (l'étonnement) et une orientation structurante (l'approche réflexive des pratiques professionnelles).

L'immersion : la possibilité de s'étonner

- 4 L'étonnement pourrait bien souffrir du même discrédit dont l'erreur pâtit, conséquence malheureuse de la préséance de la théorie. Dès lors qu'on a été « enseigné », comment ne pas voir dans l'erreur un signe évident de mauvaise volonté ? Dès lors qu'on a été théoriquement familiarisé avec une pratique professionnelle, n'est-ce pas le signe d'une ingénuité suspecte que de s'étonner de ce que l'on voit ? Comment s'appuyer sur l'étonnement si tôt dans la formation alors que l'étudiant ne sait que peu de choses ? L'immersion vise à atténuer cette réticence, en donnant aux formés la possibilité de s'étonner, ceci au nom d'une innocence que la précocité de l'expérience autorise et que les formateurs encouragent.
- 5 Rappelons que l'immersion est apparue dans les années 1960 afin de répondre aux besoins d'enfants anglophones appelés à vivre dans le contexte francophone du Québec (Genesee, Tucker, & Lambert, 1975). L'immersion faisait le pari de la contextualisation, à rebours d'une approche transmissive plus conventionnelle. La Faculté de Médecine de Lausanne a introduit en 2009 un module d'immersion communautaire (Dubois et al., 2011). Ce module, qui existe dans les facultés de médecines de différentes villes (Genève, Paris, Koweït, etc.), permet à des petits groupes d'étudiants, encadrés par un tuteur, d'investiguer un problème de santé librement choisi. Les groupes rencontrent des partenaires de terrain (professionnels de santé, patients, politiciens, etc.), mettent sur pied une enquête et partagent leurs résultats lors d'un « congrès » de clôture (id.). Comme l'évoquent les auteurs, « cette démarche, inspirée des théories socioconstructivistes, repose sur l'idée d'un enseignement qui promeut le travail d'investigation, le dialogue avec les pairs, une exposition à de multiples sources d'information et la possibilité pour les étudiants de démontrer la compréhension qu'ils ont de leur sujet, de diverses manières » (ibid., p. 223). On peut voir ici le lien existant entre un dispositif de formation et une conception de la professionnalisation favorisant l'autonomie, l'initiative et l'échange. Assumant une fonction différente de celle du stage, l'immersion joue un rôle de déclencheur. Elle vise à engager l'étudiant dans une démarche d'enquête. Elle est susceptible de modifier la représentation qu'il peut avoir des rapports entre théorie et pratique, l'amenant à considérer la formation en Institut de Formation comme une ressource pouvant l'aider à répondre aux questions qu'il se pose. Une telle intention nécessite toutefois d'être confrontée à sa mise en œuvre pour en apprécier la pertinence, c'est le projet qui est ici poursuivi.

L'étonnement, vecteur et révélateur de l'apprentissage

- 6 Nous l'annonçons plus haut, l'étonnement est le marqueur que nous avons choisi pour repérer les apprentissages ou les métamorphoses que le dispositif d'immersion a pu susciter chez les étudiants. Révélateur donc, mais aussi vecteur de l'apprentissage, puisqu'ainsi que nous l'indiquions, c'est la possibilité donnée aux étudiants de s'étonner qui constitue l'élément déclencheur de celui-ci.
- 7 Comme le souligne Thievenaz, alors même que l'étonnement était reconnu par Aristote comme fondateur « de toutes les sciences », celui-ci est « resté longtemps à l'écart des préoccupations de la formation des adultes » (Thievenaz, 2014a, p. 5). La notion n'a été que faiblement conceptualisée sous cet angle. L'étonnement ne doit pas tant être envisagé

comme état que comme processus, celui qui construit un changement par l'expérience et rend compte d'une transformation de l'activité du sujet (Thievenaz, 2017). L'étonnement se produit dans et par l'action. Il contredit les attentes et représentations d'un étudiant confronté à une réalité professionnelle. C'est le pari auquel l'immersion ambitionne de répondre : susciter cet étonnement, ce « geste de pensée » (Vergnaud, 2011) utilisable dans une impulsion réflexive (Thievenaz, op. cit.). Nous parlions plus haut d'une innocence qui pourrait laisser penser à une *tabula rasa*. Il nous faut nuancer notre propos. L'étonnement survient lorsque le sujet n'est pas totalement novice, étranger au sujet, lorsqu'il a un « horizon d'attente » (Wittgenstein, 1961). L'étudiant doit être capable non seulement de percevoir l'inattendu, ce qui nécessite d'avoir des attentes par rapport à la réalité, mais capable aussi d'accepter la contradiction pour en faire un objet d'apprentissage. Il y a là une potentialité forte pour la formation. En effet « c'est parce que le sujet s'étonne, dans la situation, d'un phénomène perçu auquel il ne s'attendait pas [...] qu'il va s'engager dans une démarche d'"enquête" (Dewey, 1938) visant non seulement à déterminer ce phénomène, mais aussi à produire de nouvelles formes de connaissance » (Thievenaz, 2014b, p. 84).

Méthodologie de la recherche

- 8 Afin de pouvoir accéder aux étonnements éventuels que le dispositif d'immersion a pu susciter, deux types de recueils de données ont été mis en place : 1) des questionnaires individuels, 2) la captation vidéo de séances de *débriefing*, séances animées alternativement par le responsable pédagogique et une formatrice de l'institut de formation. La volonté de documenter aussi précisément les effets de l'immersion tenait à la volonté des formateurs d'évaluer le dispositif mis en place, afin de décider de l'opportunité de le pérenniser. Les séances de *débriefing* furent organisées moins de vingt-quatre heures après la visite dans les services. Trois à cinq étudiants y participaient, en fonction de la façon dont l'immersion avait été organisée. La durée de ces séances de *débriefing* varie entre 8 et 30 minutes. Les étudiants sont assis autour d'une table face à la caméra. Le formateur initie l'échange en leur demandant comment la matinée qu'ils ont passée en service s'est déroulée, ce qui les a intrigués, étonnés, ce qui leur a paru difficile ou plus facile. Il faut souligner que les immersions ont eu lieu sur une période de quatre mois : octobre, novembre, décembre, janvier. Nous prendrons en compte cette variable dans l'analyse que nous produirons, les étudiants ayant réalisé leur immersion en décembre et janvier ayant bénéficié d'apports théoriques plus conséquents que les premiers.
- 9 Le groupe étudié comprend 30 étudiants de première année âgés de 19 à 40 ans. L'ensemble de la promotion de première année a été concerné par la recherche. La moyenne d'âge se situe à 22 ans. Seuls 2 garçons appartiennent à ce groupe essentiellement féminin, dont la moitié a déjà eu une expérience professionnelle (16 sur 30).
- 10 Le codage des sept vidéos a été effectué par les trois chercheurs de façon indépendante. Les différents codages ont ensuite fait l'objet d'une confrontation. Le codage s'est appuyé sur une grille multidimensionnelle élaborée *a priori*. En dehors des indications de repérage temporel (*timecode*), cette grille visait à recueillir :
 - des éléments objectifs d'étonnement (description succincte du contexte d'émergence, élément déclencheur de l'étonnement, manifestations verbales et paraverbales),

- des éléments interprétatifs (conceptions ou pré-construits faisant l'objet d'une remise en cause, origine de ce préconstruit et questionnement induit, connaissance construite),
 - une proposition de catégorisation pouvant nourrir une typologie des situations d'étonnement.
- 11 L'analyse a consisté à produire une catégorisation *a posteriori* des situations d'étonnement, à partir des grilles renseignées.
- 12 Trente questionnaires ont été renseignés par les étudiants dans les jours qui ont suivi l'immersion. Ils comprenaient une première rubrique contenant les indications suivantes : nom, sexe, âge, date de l'immersion, mention d'une expérience professionnelle antérieure. Le corps du questionnaire se composait de deux sous-parties, l'une relative à l'observation, permettant de recueillir les moments clés retenus par l'étudiant. La deuxième sous-partie portait sur le ressenti des étudiants. Les réponses des étudiants ont été soumises à une analyse lexicale automatisée (réalisée avec le logiciel IRaMuTeQ²) et à une analyse de contenu (Bardin, 2003). Il s'agissait pour la plupart de réponses à des questions ouvertes de type : « Quelles interventions, situations, conversations, rencontres ou autres avez-vous particulièrement appréciées lors de cette expérience ? Expliquez-en les raisons ».

Résultats et discussion

L'étonnement dans les moments de *débriefing*

- 13 L'analyse comparative des situations d'étonnement évoquées au cours des séances de *débriefing* nous a permis d'aboutir à une catégorisation mettant en évidence trois registres d'étonnement : des étonnements relatifs à la conception des malades et des pathologies, des étonnements relatifs à la conception du soin et des professionnels, des étonnements relatifs aux étudiants eux-mêmes et à leur propre professionnalisation. Les tableaux qui suivent développent ces trois registres.

Tableau n° 1 : Catégories d'étonnement relatives à la conception du patient et de la maladie

Catégories	Élément déclencheur	Nature du préconstruit mobilisé dans la situation d'étonnement	Type de connaissance construite	Date	Propos illustratifs	Nombre d'items
La diversité des processus pathologiques	Développement fulgurant d'une pathologie	Les pathologies graves s'installent	La maladie ne s'annonce pas toujours	Oct.	J'ai vu un patient aussi, en trois jours il était paralysé totalement	1
La maladie, une expérience sociale	Solidarité entre patients	La maladie est une épreuve individuelle.	Même dans la maladie, la sociabilité trouve à s'exprimer	Oct.	Ils sont tous soudés	2

La communication à l'épreuve de la maladie	Échange avec un patient aphasique	Rôle déterminant du langage	La communication peut emprunter bien des voies	Oct.	Et en fait au niveau de la communication, j'ai été étonnée parce que même avec des regards ou des intonations on arrive quand même à communiquer	3
Patient expert	Un patient explique au soignant	C'est le soignant qui sait, qui fait	Le patient sait des choses sur sa maladie	Oct.	Il y avait un monsieur, il nous a tout expliqué	2

- 14 Comme nous l'évoquions plus tôt, même lorsque l'immersion se réalise au mois d'octobre, les étudiants n'apparaissent pas vierges de représentations par rapport à la maladie. L'expérience vécue en service révèle la prégnance des stéréotypes qui structurent la représentation que la société peut avoir d'un groupe minoritaire, ici les « malades ».
- 15 Il est d'autant plus intéressant dans ce contexte de souligner l'effet que quelques heures passées au cœur d'un service de soins peuvent avoir sur de jeunes hommes et de jeunes femmes, dont la plupart sont tout juste bacheliers. Comme le tableau l'indique, l'impact de cette visite est tel qu'il les amène à assouplir de façon très substantielle la dichotomie qui oppose l'homme sain à l'homme malade : « *J'ai vu un patient aussi, en trois jours il était paralysé totalement* » (femme, 20 ans). Les étudiants découvrent avec « étonnement » que la maladie n'est pas toujours un long processus qui métamorphose progressivement l'homme debout, l'homme capable, en personne en situation de handicap ou en malade, mais que la transformation peut survenir du jour au lendemain. Ils découvrent que la maladie ne suspend pas la nature sociale de l'homme et que l'on peut se lier d'amitié, se disputer, même rire en étant gravement atteint, que l'on peut communiquer en étant aphasique. Ils découvrent et s'étonnent du fait que le patient puisse être sachant et que son savoir peut être précieux pour le soignant qui sait y être attentif : « *Il y avait un monsieur, il nous a tout expliqué* » (femme, 19 ans). Et l'étudiante de poursuivre : « *Il était trop content de nous voir. C'était trop bien, on aurait pu rester jusqu'à midi, je crois, voir plus !* » Sans qu'il soit possible d'anticiper sur la façon dont cette expérience nourrira le regard que la future soignante portera sur ses patients, il ne faut pas sous-estimer l'importance de la réflexion qu'elle suscite et qui se trouve au cœur des préoccupations qui portent aujourd'hui l'éducation thérapeutique ou la conception du patient partenaire de soins.
- 16 L'immersion ne se limite pas à modifier les représentations que l'homme sain peut avoir de l'homme malade. Elle vient questionner la professionnalité soignante elle-même, accélérant le phénomène de « déclic » décrit par Davis (1966), cette intuition de ce que l'on doit faire pour se conformer aux attentes du milieu professionnel :

Tableau n° 2 : Catégories d'étonnement relatives à la conception des soignants et du travail de soin

Catégories	Élément déclencheur	Nature du préconstruit mobilisé dans la situation d'étonnement	Type de connais. construite	Date	Propos illustratifs	Nombre d'items
Le risque déshumanisant du soin	Intimité négligée	Le patient est une personne	Le soin impose des formes d'intrusion, de réification	Oct. Janv.	En fait ils appellent pas le patient par son nom de famille, ils disent [...] numéro 7	4
Qualité du soin et organisation	Patient dépressif	La qualité de la relation du soignant au patient est déterminante	La qualité du soin dépend aussi d'une organisation du travail	Oct.	C'est vrai que si elles changent tout le temps, les aides-soignantes, comment peuvent-elles arriver à avoir un suivi ?	5
Soin et contrainte	Soin sur une trachéotomie	Le soin soulage	Il y a des soins qui produisent de la douleur et auxquels il faut contraindre le patient	Nov.	La trachéo c'est impressionnant, ils ont nettoyé, ils ont aspiré, il a eu des petites convulsions, quand il toussait, on a peur, enfin moi j'avais peur pour le patient, il va mal ou... enfin oui il va mal	2

- 17 Les étonnements dont les étudiants témoignent ici s'écartent d'une vision techniciste et normative du soin pour envisager l'importance qu'y tient la délibération sur ce qu'il est bon de faire, le caractère prudentiel de la pratique dans le cadre des métiers adressés à autrui (Champy, 2011). La question du respect de l'intimité par exemple échappe aux réponses simplistes qu'on trouve parfois dans les propos d'étudiants entrant en formation. Les observations qu'ils ont réalisées amènent par ailleurs les étudiants à penser la qualité des soins non seulement au regard de compétences individuelles, mais aussi au regard de composantes organisationnelles ou économiques.

- 18 Intéressons-nous enfin à la troisième forme d'étonnement que nous avons identifiée, celle qui concerne le regard que les étudiants peuvent porter sur leur propre parcours de professionnalisation.

Tableau n° 3 : Catégories d'étonnement relatives au processus de professionnalisation

Catégories	Élément déclencheur	Nature du préconstruit	Type de connais. construite	Date	Propos illustratif	Nbre
La juste distance à l'épreuve de la pratique	Contact corporel	La technique met le soignant à distance	La pratique de soin engage les intimités respectives du soignant et du soigné, elle ouvre sur une éthique du soin	Nov.	C'est comment ne pas être trop intrusive, rester professionnel	4
Rôle positif de l'environnement professionnel dans la gestion des émotions	Nudité d'un corps	La vision des parties intimes peut mettre mal à l'aise	En contexte de soin, la perception se modifie. LE contexte est aidant.	Oct.	Moi je me suis surprise à bien vivre toutes ces situations	4
École/terrain, théorie/pratique	Différence dans le classement des matelas	Ce qui s'enseigne à l'école se pratique sur le terrain	Les pratiques professionnelles s'émancipent de la théorie enseignée	Nov. Janv.	Ils les classent pas pareil que nous, on les a vus en cours	4
Importance de l'ajustement	Manutention chez une personne douloureuse	La formation permet d'atteindre une forme de maîtrise	Les situations ont une part incompressible de singularité	Nov.	J'ai déjà été en EHPAD, mais là c'est différent, c'est une personne qui a eu un accident. Ce n'est pas la même chose, les manipulations surtout, il faut vraiment faire attention parce que c'est une personne douloureuse	1
Hygiène et sécurité	Patient infectieux	Frontière métier/vie privée	On peut mettre en danger sa propre famille	Nov.	Ce n'est pas tant pour moi, mais j'ai ma petite qui est malade et si je rapporte une bactérie, je ne sais pas ce que ça va donner	1

- 19 Le tableau ci-dessus nous renseigne par conséquent sur la façon dont l'immersion conduit les étudiants à témoigner de leurs doutes, à lever le voile sur l'intimité de cette rencontre qu'ils viennent de faire avec le métier. La prise de conscience du rapport qu'entretiennent école et terrains professionnels s'avère d'autant plus riche que la question ne fait généralement pas l'objet de discussions avec les formateurs : « *ils ne les classent pas pareil que nous, on les a vus en cours* » (femme, 19 ans). Si elle était à leur initiative, la reconnaissance de l'écart manifeste entre travail prescrit et travail réel entraînerait les formateurs dans un conflit de loyauté difficile à résoudre. À l'inverse, le fait que l'immersion amène un tel débat nous paraît de nature à faire gagner du temps aux futurs professionnels, en les préservant de la conflictualité stérile école/terrain et en les dotant d'une lecture institutionnelle, et pas seulement pédagogique, du système de formation dans ses relations à l'emploi.

L'étonnement dans les questionnaires

- 20 Abordons à présent la façon dont les étudiants évoquent leur expérience de l'immersion dans les questionnaires individuels qu'ils ont eus à renseigner.

Tableau n° 4 : Liste des questions posées dans la phase 2 du questionnaire

Quand ? Quels ont été les moments clés de cette intervention ?

Pourquoi ? Pour vous, quel est le sens de cette immersion dans le cadre pédagogique ?

Ressenti à l'égard de cette 1ère immersion

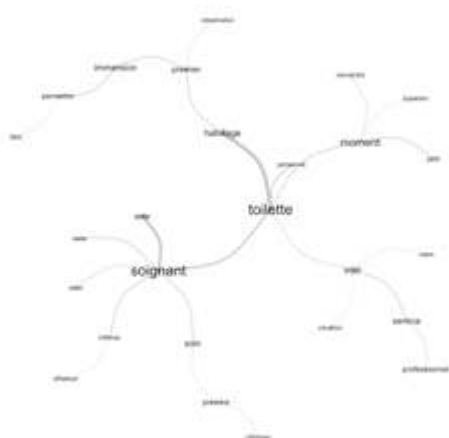
Ce qui m'a plu... Expliquez-en les raisons

Ce qui m'a posé questions... Quelles interventions, situations, conversations, rencontres ou autre vous ont fait vous poser des questions ? Précisez le questionnement qui s'est alors offert à vous ?

Ce qui m'a touché... Avez-vous été émotionnellement touché (en colère, déçu, heureux, surpris, ému, ou autre) lors de cette expérience ? Si oui, dans quelles circonstances et quels sentiments avez-vous alors pu mettre en évidence ? Mettre en lien interventions et émotions.

- 21 Le nuage de mots qui suit (IRaMuTeQ) a été réalisé à partir du corpus initial (9.815 mots, 30 questionnaires). Il repose sur la seule fréquence des mots dans le corpus et laisse apparaître l'importance des mots : patient, toilette, soignant, immersion, premier, voir. Il rend compte de l'impact que cette « première » prise de contact avec l'univers du soin a pu avoir sur les étudiants, impact porté par l'intensité du moment de « toilette » qui leur a donné à « voir » le « patient » dans sa corporéité, dans sa fragilité, mais aussi dans son humanité.

Illustration n° 3 : Graphe de similitude correspondant aux étudiants ayant réalisé leur immersion en décembre/janvier



- 24 Les deux graphes de similitude donnent à voir des différences, même s'il faut être attentif à ne pas les généraliser au regard du faible nombre d'étudiants concernés (30). Le graphe relatif à l'immersion en octobre/novembre s'organise autour du mot-clé soignant, tandis que celui relatif à l'immersion de décembre/janvier présente une structuration autour des deux mots-clés « toilette » et « soignant » témoignant du couplage de préoccupations relatives au « faire son métier » (la toilette) ainsi qu'à ce qui relève de l'« être à son métier ». Les champs lexicaux associés au soignant dans le deuxième graphe (décembre/janvier) relèvent aussi bien du *cure* (effectuer, soin) que du *care* (aider, gaiement, prendre soin). Le graphe établi à partir des ressentis des étudiants ayant réalisé leur immersion en octobre/novembre met en évidence un champ sémantique qui traduit leur souci de comprendre l'organisation du service et les champs de compétences des uns et des autres : « ergothérapeute, aide-soignant, infirmier ». Le champ sémantique de l'enquête est présent : « expliquer, poser des questions, comprendre, demander ». Le graphe exprime par ailleurs la conscience qu'ils ont de l'intérêt d'une telle immersion qui leur permet de « prendre contact », de réaliser une première « expérience », de se « rendre compte » du « milieu » professionnel auquel ils se destinent. On peut souligner que l'immersion, lorsqu'elle est réalisée plus tardivement semble moins productrice d'enquête, mais qu'elle contribue à l'appropriation d'une culture professionnelle. La toilette occupe une place importante dans l'un et l'autre des deux graphes.
- 25 Nous avons souhaité compléter cette analyse lexicale automatisée par une analyse de contenu afin d'affiner ce que nous avons pu percevoir de la nature des étonnements à l'occasion de l'analyse des vidéos. Le corpus initial (9815 mots, 30 questionnaires) a été retravaillé afin d'extraire ce qui concernait spécifiquement l'expression d'étonnement. C'est ce second corpus (2200 mots soit 22 % du corpus initial) qui a fait l'objet de l'analyse de contenu. Dix catégories ont été élaborées par la procédure dite par « tas » (Bardin, 2003). Le tableau qui suit rend compte de façon synthétique du résultat de cette analyse.

Tableau n° 5 : Synthèse de l'analyse de contenu réalisée sur le corpus restreint

Catégories	Poids	Propos illustratifs	Entretiens concernés

			n °	Ex Pr ³	Immersion
L'empathie n'est pas qu'un bon sentiment, c'est aussi une épreuve émotionnelle	671 mots 30 %	Ensuite, j'ai vu des photos de lui et ses proches sur le mur. J'ai inconsciemment fait un parallèle entre sa joie de vivre apparente sur les clichés et ses expressions actuelles (yeux hagards, l'air triste). Cela m'a rendue triste puis je me suis vite sentie mal à l'aise par rapport à cette situation.	1 2 3 4 7 10 11 15 17 21 25 30	Oui Oui Non Non Non Non Oui Non Oui Oui Oui Oui	Novembre Janvier Janvier Janvier Janvier Janvier Décembre Décembre Novembre Novembre Octobre Décembre
Les soignants sont des travailleurs comme les autres, avec leurs défauts et leurs qualités	373 mots 17 %	Lors de la toilette d'un patient, l'aide-soignante a proposé de le raser. Je me suis alors demandé, et j'ai d'ailleurs posé la question à l'AS « Ne peut-il [le patient] pas le faire seul ? ». Ce à quoi elle m'a répondu qu'elle n'avait pas le temps, et qu'il serait bien que l'ergothérapeute fasse plus souvent des toilettes-habillages « au lieu de faire des jeux ».	1 10 12 19 23 24	Oui Non Non Non Oui Oui	Novembre Novembre Octobre Novembre Novembre Janvier
L'humour n'est pas prohibé à l'hôpital : on peut même rire avec les patients	224 mots 10 %	Et pourtant au moment de prendre la douche, cette dame a malencontreusement arrosé l'aide-soignante, et s'est mise à rire.	3 4	Non Non	Janvier Janvier
La maladie, un accident, cela peut arriver à n'importe qui	186 mots 8,4 %	Cela a plutôt été dur de voir des personnes très jeunes alitées et ne pouvant que très peu communiquer. On se dit que cela peut arriver à n'importe qui et à n'importe quel âge et que malheureusement certaines personnes récupèrent beaucoup plus que d'autres.	1 8 13 16 27	Oui Oui Non Oui Oui	Novembre Novembre Décembre Novembre Novembre
Il n'est pas évident de rentrer dans l'intimité des patients	124 mots 5,6 %	Au cours de ma première observation de la toilette/habillage, j'ai été « mal à l'aise » durant les 10 premières minutes. Je ne savais pas vraiment où regarder, je n'osais pas regarder la patiente.	13 19	Non Non	Décembre Novembre

Les patients viennent parfois en aide aux soignants	114 mots 5 %	Ce qui m'a également étonnée c'est la facilité que peuvent avoir les patients pour nous mettre à l'aise. Une patiente en particulier qui, une fois entrée dans la chambre, m'a posé beaucoup de questions par rapport à ma formation...	4 18 22	Non Oui Non	Janvier Novembre Octobre
Il n'est pas nécessaire de pouvoir parler pour communiquer	109 mots 5 %	Surprise de voir le niveau de communication et d'interaction possible avec le patient Locked in syndrome. Pas contre surprise de voir que même sans la parole, la communication est possible, et même assez compréhensible.	4 5 28	Non Oui Oui	Janvier Novembre Décembre
Certains soins sont très douloureux	51 5 %	J'ai été surprise lors d'une toilette au lit d'un patient paralysé, il a une trachéotomie qui doit être nettoyé. Il fallait que les infirmières aspirent le mucus, de ce fait la patient a commencé a tremblé, car cela le gênait	5	Oui	Novembre
Il y a des choses que l'on ne peut pas apprendre théoriquement	63 mots 3 %	L'apprentissage de nouvelles choses qu'on ne peut pas nous apprendre durant notre formation théorique : le regard face à une personne dénudée, l'émotion face à l'histoire du patient	4	Non	Janvier
Il n'est pas si difficile de gérer ses émotions en situation de soin	60 2,7 %	Le cas d'un accidenté de la route, trachéotomisé, dans une situation physique détériorée et impressionnante, m'a permis de découvrir que j'étais capable de prendre suffisamment de recul et de ne pas me laisser submerger par l'émotion.	11 22	Oui Non	Décembre Octobre

- 26 Comme le tableau synthétique le met en évidence, la catégorie la plus importante est celle qui relève de la découverte des émotions fortes associées à l'expérience empathique. Représentant 30 % du corpus, elle rassemble les propos de plus d'un tiers des étudiants (12). Qu'ils aient ou non une expérience professionnelle, que leur immersion ait eu lieu en octobre ou en janvier, les étudiants se disent également surpris de l'intensité des émotions que leur confrontation à la souffrance physique génère : « *J'ai été particulièrement ému par un patient polytraumatisé sous trachéo, après un accident de moto. Il est jeune et je pense avoir fait beaucoup de transferts vis-à-vis de ma propre vie, de la pudeur qu'on peut ressentir à son âge, au reste de sa vie complètement chamboulé* » (femme, 20 ans). Réviser la conception qu'ils pouvaient avoir des soignants, les envisager comme des professionnels comme les autres (17 %) a constitué pour certains étudiants une vraie source d'étonnement et parfois d'indignation : « *J'ai été choqué par le fait que les aides-soignantes ne connaissent pas le nom des*

patients et qu'elles les appellent par leur numéro de chambre. Pour moi, ces patients restent des personnes et les réduire à des numéros de chambre m'a déplu » (homme, 23 ans). Mais les étonnements peuvent aussi recouvrir de bonnes surprises lorsque l'immersion amène par exemple à prendre conscience de ce que l'humour n'est pas prohibé à l'hôpital (10 %) : « Donc elles [les aides-soignantes] essayaient de dire des mots pour trouver le bon et ce moment fut très drôle, car monsieur M. rigolait à chaque proposition, car elles étaient complètement opposées à ce qu'il voulait dire » (femme, 20 ans).

- 27 L'analyse de contenu confirme par ailleurs deux sources d'étonnement que nous avons évoquées lors de l'analyse des moments de *débriefing*, le fait que les patients puissent constituer une aide pour le soignant (5 %), le fait qu'il ne soit pas nécessaire de pouvoir se parler pour communiquer (5 %).
- 28 Remarquons qu'à l'inverse de ce que les graphes de similitude avaient permis de mettre en évidence, l'analyse de contenu ne permet pas de mettre en évidence une différence notable entre l'expression du ressenti des étudiants qui ont réalisé leur immersion en octobre/novembre et ceux qui ont réalisé leur stage en décembre/janvier. L'importance de la précocité de cette expérience n'est donc pas attestée pas notre recherche.

Conclusion

- 29 La présente recherche visait à rendre compte d'une expérimentation pilote : l'immersion d'étudiants ergothérapeutes en première année de formation dans un service de médecine physique et réadaptation. Au regard de la conception développée dans le corps du texte, selon laquelle l'étonnement survient lorsque le sujet n'est pas totalement vierge par rapport à l'expérience qu'il réalise, le pari consistait à confronter des étudiants n'ayant pour certains qu'un ou deux mois de formation à des terrains professionnels, alors même que leurs connaissances étaient succinctes, voire inexistantes.
- 30 L'analyse des séances de *débriefing* et des questionnaires a ainsi permis de mettre en évidence différentes situations d'étonnement. Celles-ci portent sur la conception des malades et des pathologies, sur la conception du soin et des professionnels, mais s'ouvrent aussi à des étonnements relatifs à la vision que les étudiants peuvent avoir d'eux-mêmes et de leur propre processus de professionnalisation.
- 31 Se trouve confirmé le fait que concernant la maladie, le soin ou l'apprentissage d'un métier, personne n'est réellement novice. Tout étudiant arrive en formation avec des représentations qui peuvent parfois faire obstacle à l'apprentissage et qui ne sont pas toujours faciles à repérer. À rebours d'une démarche transmissive, l'immersion se présente comme un *excursus* didactique pourvoyeur de situations-problèmes. Son association à des phases instituées de *débriefing* semble de nature à favoriser l'expression de ces conceptions « naïves ». L'étonnement joue quant à lui un rôle important dans le déclenchement de démarches d'enquêtes qui renversent le rapport de docilité passive que l'étudiant peut entretenir aux contenus théoriques, les transformant en ressources potentielles soumises à examen.
- 32 Il appartiendrait de confirmer par des recherches complémentaires l'effet que ces prises de conscience précoces peuvent avoir sur la dynamique de formation et sur le développement des compétences des étudiants.

BIBLIOGRAPHIE

- Bardin, L. (2003). *L'analyse de contenu*. Paris, France : Presses Universitaires de France.
- Bourdieu, P. (1980). *Le sens pratique*. Paris, France : Minuit.
- Brousseau, G. (1998). *Théorie des situations didactiques*. Grenoble, France : La pensée sauvage.
- Champy, F. (2011). *Nouvelle théorie sociologique des professions*. Paris, France : PUF.
- Davis, F. (1966). *The Nursing Profession*. Chicago, USA : John Wiley.
- Dewey, J. (1938). *Experience & Education*. New York, États-Unis : Kappa Delta Pi.
- Dubois, J., Hofner, M., Berthiaume, D., Bonvin, R., Daepfen, J., Diserens, C., Vadot, S. & Pécoud, A. (2011). Immersion communautaire à Lausanne : une autre façon d'enseigner la santé publique ? *Santé Publique*, 23(3), 221-230.
- Genesee, F., Tucker, R., & Lambert, W. . (1975). Communication skills of bilingual children. *Child development*, 46(4), 1010-1014.
- Lefevre, G., Garcia, A., & Namolovan, L. (2009). Les indicateurs de développement professionnel. *Question Vives*, (5(11)), 277-314.
- Legrand, L. (1960). *Pour une pédagogie de l'étonnement*. Paris : Delachaux et Niestlé.
- Lemoigne, J.-L. (2003). L'intelligence de la complexité, a et à deux mains : celle qui tient le pinceau et celle qui tient le ciseau. *L'éditorial du Réseau Intelligence de la Complexité*, (1-6).
- Marcel, J.-F. (2014). Le développement professionnel des professeurs de l'enseignement agricole public français lors de leur entrée dans le métier. *Spirale, E Revue de recherche en éducation*, (53), 19-40.
- Marchand, P., & Ratinaud, P. (2012). L'analyse de similitude appliquée aux corpus textuels : les primaires socialistes pour l'élection présidentielle française (septembre-octobre 2011). In *Acte des 11èmes Journées internationales d'Analyse statistique des Données Textuelles - JADT 2012* (p. 687-699). Liège, Belgique.
- Pastré, P., Mayen, P., & Vergnaud, G. (2006). La didactique professionnelle. *Revue Française de Pédagogie*, (154), 145-198.
- Pastré, P., & Vergnaud, G. (2011). L'ingénierie didactique professionnelle. In P. Carré & P. Caspar, *Traité des sciences et des techniques de la formation* (p. 420-421). Paris, France : Dunod.
- Roiné, C. (2015). La fabrication de l'élève en difficulté. *Éducation et socialisation*, (37). Consulté à l'adresse <http://edso.revues.org/1138>
- Thievenaz, J. (2014a). Editorial. Un étonnant défi. *Education Permanente*, 2014-3 (200), 5-8.
- Thievenaz, J. (2014b). Repérer l'étonnement : une méthode d'analyse du travail en lien avec la formation. *Education Permanente*, 2014-3 (200), 81-96.
- Thievenaz, J. (2017). *De l'étonnement à l'apprentissage, enquêter pour mieux comprendre*, Louvain-la-Neuve : Deboeck supérieur. Louvain la Neuve, Belgique : De Boeck.
- Uwamariya, A., & Mukamurera, J. (2005). Le concept de « développement professionnel » en enseignement : approches théoriques. *Revue des sciences de l'éducation*, (31(1)), 133-155.

Vergnaud, G. (2011). La pensée est un geste, comment analyser la forme opératoire de la connaissance. *Enfance*, (1), 37-48.

Wittgenstein, L. (1961). *Investigations philosophiques*. Paris, France : Gallimard.

Wittorski, R. (2007). *Professionalisation et développement professionnel*. Paris, France : L'Harmattan.

Wittorski, R. (2008a). La professionnalisation. *Savoirs*, (17), 9-36.

Wittorski, R. (2008b). Professionnaliser la formation : enjeux, modalités, difficultés. *Formation emploi*, (101), 105-117.

NOTES

1. Le terme d'enquête renvoie ici à l'usage qu'en fait Dewey (1938).
2. IRaMuTeQ est un logiciel libre distribué sous les termes de la licence GNU GPL (v2). Il permet de faire des analyses statistiques sur des corpus texte et sur des tableaux individus/caractères. Il repose sur le logiciel R (www.r-project.org) et le langage python (www.python.org) » (source : <http://www.iramuteq.org/>)
3. Expérience professionnelle : oui/non.

RÉSUMÉS

Cette recherche rend compte d'une expérimentation menée de septembre 2016 à janvier 2017 à l'Institut de Formation en Ergothérapie de Toulouse. Elle impliquait des étudiants de première année et consistait à leur proposer de s'immerger une demi-journée dans des services de médecine physique et de réadaptation. Il s'agissait pour l'équipe de soin de présenter son activité. Les étudiants pouvaient de leur côté observer des situations de soin et dialoguer avec l'équipe. Les retours d'expérience des étudiants, favorisant l'expression de leurs étonnements, ont pris la forme de questionnaires individuels et de *débriefings* en petits groupes. L'analyse met en évidence le rôle déterminant que l'immersion joue dans l'émergence de questionnements et d'étonnements relatifs à la conception du patient, de la maladie, du travail des soignants et du processus de professionnalisation des étudiants eux-mêmes.

This research studies the experimentation led from September 2016 to January 2017 in the Occupational therapy training Institute in Toulouse. It consisted in sending first-year students in immersion in physical therapy and rehabilitation services. Health-care professionals would present their activity and the students for their part, could observe situations of care and exchange with the team. Students' feedback of their experience, encouraging the expression of their "astonishments", took the shape of individual questionnaires and debriefing sessions in small groups. The analysis highlights the determining role that immersion plays in the emergence of questioning and astonishment relative to the approach of the patient, disease, health-care professional activity, and the professionalisation process of students themselves.

INDEX

Keywords : Pedagogy of surprise, initial training, professionalisation, immersion, occupational therapy

Mots-clés : Pédagogie de l'étonnement, formation initiale, professionnalisation, immersion, ergothérapie

AUTEURS

DOMINIQUE BROUSSAL

Maître de conférences Habilité à Diriger les Recherches en Sciences de l'éducation
Université Toulouse-Jean Jaurès / UMR EFTS (MA 122)
broussal@univ-tlse2.fr

JEAN-MICHEL CAIRE

Docteur en Sciences de l'éducation
Responsable Pédagogique de l'IFE (Institut de Formation en Ergothérapie) de Toulouse /
Chercheur associé UMR EFTS (MA 122)
caire.jm@chu-toulouse.fr

SABRINA TECHENE

Cadre de santé formatrice à l'IFE (Institut de Formation en Ergothérapie) de Toulouse.
techene.s@chu-toulouse.fr

EVELYNE CASTEL-LACANAL

Praticien Hospitalier au CHU Toulouse.
castel-lacanal.e@chu-toulouse.fr

XAVIER DE BOISSEZON

Professeur des Universités-Praticien Hospitalier au CHU de Toulouse.
deboissezon.xavier@chu-toulouse.fr