

Chicken Run

Trois étudiants infirmiers parlent de leur parcours entre théorie et pratique, entre espoirs et réalité.

Frédéric Launay, enseignant en Institut de Formation de Soins Infirmiers

J'ai proposé à Nolwenn, Fabien et Nicolas de me parler de leur formation, celle qu'ils vivent et celle dont ils rêvent. J'aime ces moments de rencontre avec les étudiants, loin des salles de cours, des horaires de présence obligatoire, des objectifs pédagogiques, des travaux à restituer... Fabien et Nicolas, en troisième année de formation infirmière, sont déjà de l'ancien programme, alors que Nolwenn, en deuxième année, fait partie de la génération LMD (licence, master, doctorat). Entre eux, il y a peut-être un gouffre. Ils n'ont pas eu le même parcours avant la formation, et ne connaissent ni le même programme, ni les mêmes modalités d'évaluation, ni – théoriquement – les mêmes méthodes pédagogiques.

Nolwenn avoue qu'elle n'a plus l'enthousiasme du début. Elle n'est pourtant qu'au milieu de sa formation. Elle précise cependant qu'enseigner ce métier est un défi énorme et se dit « critique mais admirative à la fois ». Son sentiment est partagé par les deux autres, qui enchaînent.

« On ne va jamais au bout de notre pensée » déplore Fabien, « on a le sentiment de devoir suivre un chemin déjà balisé par les exigences de forme ou de fond qui ne laissent pas de place au développement ni au projet professionnel de chacun ».

Nicolas nuance malicieusement : « Il faut pourtant savoir synthétiser ses idées... ». Fabien poursuit « Il ne s'agit pas de cela, mais pour extraire l'essentiel d'une réflexion, il faut avoir la liberté de la poursuivre à loisir et j'ai le sentiment d'être systématiquement canalisé vers un objectif décidé sans moi ».

Nicolas ajoute : « Ce que ma mère [infirmière] me raconte de la formation à son époque ressemble étrangement à ce que nous connaissons encore aujourd'hui, alors que le métier a beaucoup changé ». Nolwenn, qui connaît bien l'université, renchérit : « Et le nouveau programme n'a rien modifié, il n'a rien d'universitaire ! ». Nicolas confirme que « l'attitude d'un directeur de mémoire n'a rien à voir avec celle d'un guidant de TFE (travail de fin d'étude) », ce que Fabien nuance car « cela dépend des guidants », mais tous deux regrettent que les formateurs maintiennent une distance excessive avec les étudiants.

Sur ce sujet, tous sont du même avis et rêvent d'une plus grande proximité où la part des échanges entre formateurs, infirmières de soins et étudiants serait plus importante et répondrait à moins d'exigence normative.

« On observe d'ailleurs deux réalités qui semblent s'ignorer mutuellement. Il existe une différence énorme entre ce qui nous est enseigné en IFSI et ce que l'on rencontre sur le terrain, et il n'y a pas de débat » regrette Nolwenn, « à tel point que mettre en lien les connaissances ne veut plus rien dire pour moi. On ne sait plus ce que les formateurs attendent vraiment de nous, ni ce qu'ils veulent comme future infirmière ». Fabien complète : « On finit par développer deux raisonnements parallèles ; un quand on est en stage, l'autre quand on est à l'IFSI. Les exigences de part et d'autre se recourent rarement et dans la plupart des cas, on est soumis à une pression de chaque côté ». Nicolas poursuit :

« On a plus souvent peur de l'équipe que du boulot et l'on redoute davantage le regard qu'on porte sur nous que nos propres insuffisances. On sait qu'on peut progresser, mais laissez-nous le temps et offrez-nous les conditions ! On n'a pas le temps de se familiariser avec le matériel. En réa par exemple, on a l'impression d'être dans le cockpit d'un mirage 3000 ! » Il décrit plus longuement ce climat de tension qui perturbe les

apprentissages en stage et ajoute : « Quand on est mieux dans la chambre avec le patient qu'avec l'équipe censée nous encadrer et nous rassurer, c'est grave... »

Il y a pourtant des soignants attentifs aux stagiaires, mais Nolwenn décrit la situation d'une jeune infirmière, très disponible pour les étudiants, qui a brutalement changé d'attitude lorsqu'elle s'est vu reprocher par l'équipe le fait qu'elle passait trop de temps avec eux. « C'est la mafia hospitalière ! » plaisante Nicolas, mais il reprend plus sérieusement « Les soignants ont-ils assez de temps ? ». « Probablement que non » répond Nolwenn qui connaît la dynamique de groupe et sait bien quelles contraintes pèsent sur les individus dans une équipe, « mais avec qui d'autre pouvons-nous apprendre ? ». D'autres équipes sont plus accueillantes et Nicolas a remarqué qu'il s'agissait souvent de celles où les aides-

« Il existe une différence énorme entre ce qui nous est enseigné en IFSI et ce que l'on rencontre sur le terrain, et il n'y a pas de débat. »

§Pratique médicale
§Formation initiale,
§Formation continue
§Hiérarchie,
§Rapports médecins infirmières
§Infirmière, infirmier

soignantes et les infirmières travaillent étroitement ensemble et où elles partagent les temps de pause. Il suppose que le cloisonnement entre soignants accentue les difficultés d'intégration des étudiants.

Une fois encore, je suis impressionné par la qualité de leurs analyses et j'espère secrètement qu'ils sauront en tirer profit lorsqu'il s'agira bientôt pour eux d'encadrer les prochains stagiaires. Je saute sur l'occasion pour les inviter à me faire part de la formation qu'ils souhaiteraient.

Nicolas n'hésite pas : « Une immense partie du savoir provient de l'expérience, on a donc besoin des connaissances des anciens. Il nous faut des maîtres, comme dans la Grèce Antique, avec qui l'on peut échanger, comprendre et apprendre à partir de leur expérience et de la nôtre ». Fabien approuve : « Il faut prendre en compte le projet de chaque étudiant, avec ses hésitations, ses craintes, ses doutes et cela passe nécessairement par une relation privilégiée entre un professionnel expérimenté que l'on voit travailler et un étudiant rassuré et encouragé ». Pour lui, il faut une année commune à tous les candidats aux professions soignantes, puis une orientation vers tel ou tel métier.

Aïe, aïe, aïe... Voilà deux ans que le nouveau programme est en œuvre et je sais que ce « socle commun » est loin de faire l'unanimité chez les formateurs et les soignants. Quoi mettre dans ce programme commun pour les infirmier(e)s qui s'orienteront ensuite vers des voies très différentes – ce qui est déjà le cas – et qui disent ne pas avoir besoin de ceci ou de cela pour exercer dans leur domaine ? Qu'y a-t-il de commun à un(e) infirmier(e) qui envisage de s'orienter vers la spécialité d'IADE (infirmier anesthésiste) ou d'IBODE (infirmier de bloc opératoire), vers la pédiatrie ou la gériatrie, vers la réanimation, la santé scolaire, la santé publique, la santé en entreprise, l'exercice libéral, les centres de soins, qui envisage de travailler en France ou à l'étranger... ?

Si chacun en convient, les avis sont partagés sur le nombre d'années de ce tronc commun. Un an ? Trois ans ? Tous s'accordent également sur le fait qu'il faut envisager des spécialités, comme la psychiatrie ou la gériatrie... « Il faut que certains infirmiers puissent devenir spécialistes, même si tous ne le deviendront pas » précise Nicolas. Pour Nolwenn, ce socle commun doit être construit autour de trois axes : quelques compétences techniques plus ou moins complexes, des compétences relationnelles

et surtout une formation à l'esprit critique qui manque cruellement selon elle : « Pas seulement des analyses de pratique souvent centrées sur l'acteur dans un objectif d'amélioration de ses pratiques, mais une formation réelle à l'analyse des situations complexes. La maltraitance est un bon exemple, on sait que la personne maltraitante peut être elle-même maltraitée, mais interroger l'ensemble d'un système est trop dérangeant... » regrette-t-elle.

Tout est passionnant et bien loin des plaintes habituelles entretenues par l'enjeu des évaluations, des crédits à obtenir. Pas de reproches amers, ni de ressentiment à l'encontre des formateurs ou des infirmières des services de soins ; juste le constat que la formation ne répond pas à l'essentiel, quel que soit le programme. Justement, l'essentiel, c'est quoi ? Je leur en fais la remarque : « D'accord », leur dis-je, « mais j'ai quand même l'impression que ce que vous dites manque de proposition concrète, car il faut bien s'accorder sur une organisation, des enseignements, un contenu, des méthodes, non ? Si vous aviez à retenir l'essentiel, ce serait quoi ? »

Je les vois réfléchir en silence et Nicolas reprend : « Comment voulez-vous qu'on imagine notre formation sans en débattre ? Comment développer notre imagination et notre créativité sans disposer du temps pour en discuter sereinement ? ». Fabien rajoute : « Il n'est pas encore permis aux étudiants de proposer des idées. Lorsqu'ils le font, ils sont presque toujours freinés dans leur élan ou même carrément censurés », et Nolwenn poursuit : « L'utopie, ce serait donner toute leur place aux étudiants... »

Je m'interroge sur ce dilemme que tous les pédagogues connaissent : jusqu'où doit-on laisser se perdre ou se tromper celui qui apprend et qui cherche sa voie ? Avons-nous les moyens de débattre de tout cela lorsque les effectifs des promotions atteignent deux cents étudiants ou plus encore ?

« Justement, conclut Nicolas, on forme les infirmier(e)s en batterie. Il serait temps de passer à la formation bio ! Et c'est plus important qu'il n'y paraît, car la manière dont on forme les étudiants conditionne la manière dont les professionnels se comportent ensuite... »

Je souris. Il a raison, mais sa remarque me fait penser à *Chicken Run*, le film d'animation de Nick Park et Peter Lord... Il est temps que je rentre. ■

« Comment développer notre imagination et notre créativité sans disposer du temps pour en discuter sereinement ? »