

Université de Rouen, UFR de Psychologie, Sociologie et Sciences de l'Education
Département Sciences de l'Education

L'UNIVERSITARISATION DE LA FORMATION DES PARAMEDICAUX

Quels impacts possibles sur les pratiques professionnelles ?

Quels enjeux pour un organisme de formation continue ?

Master Ingénierie et Conseil en Formation

Responsable de site : Maelise LANGUMIER

Florence DUFUMIER – JEAY

Sous la direction de **Jean-Pierre ASTOLFI**

Septembre 2005

Je remercie vivement

Jean-Pierre Astolfi pour ses précieuses orientations et la réflexivité qu'il m'a permis de mettre en œuvre ;

Maelise Langumier pour son questionnement professionnel, et Sylvain Lacaille pour son empathie, qui m'ont aidée à m'exprimer et à cheminer ;

Béatrice Gallot, Hélène Hernandez, Philippe Stevenin, Pascal Guillez, Bénédicte Tenneson, Nicole Ferrieu, Anne Lacombe, Marie-Chantal Morel pour l'importance de leur apport documentaire, l'intérêt accordé à mon travail et leur soutien ;

Les membres du Bureau Directeur de l'ANFE pour leur soutien et leur commande de terrain ;

Les professionnels qui ont pris le temps de répondre au long questionnaire que je leur ai adressé ;

Agnès, Bernadette, Anick, Caroline, Isabelle pour leur écoute attentive et leur sens critique ;

Marine, Solène, Louis, Ombeline pour leur patience et leur tendre complicité ;

Mam, Dad, Mom, pour leur soutien logistique ;

Yves pour son soutien technique et affectif.

Sommaire

Introduction	1
I Une profession et une formation professionnelle en évolution	3
I.1 L'auteur et son implication dans la formation professionnelle	3
I.2 L'ergothérapie et la formation des ergothérapeutes en France	4
I.3 Le contexte politique et ses enjeux	11
II Problématique	17
III Méthodologie	19
III.1 Détermination du cadre théorique	19
III.2 Recherche qualitative et quantitative	19
III.3 Etude sur le terrain des enjeux de l'universitarisation	21
IV Cadre théorique et cadre interprétatif	22
IV.1 Professionnalisation et dynamiques identitaires	22
IV.2 La professionnalisation par la recherche	32
IV.3 La transversalité	47
V Contexte et enjeux de l'universitarisation pour l'ANFE	54
V.1 Présentation de l'Association Nationale Française des Ergothérapeutes	55
V.2 Le contexte de l'universitarisation	56
VI Nature des attentes de l'ANFE et enjeux pour le SFC	57
VI.1 Présentation du Service Formation Continue	57
VI.2 Les attentes de l'ANFE	58
VI.3 Les enjeux pour le commanditaire	58
VI.4 Les enjeux pour l'étudiante/ consultante	59
VII Les modalités pour répondre à cette commande	59
VII.1 Chronologie des actions réalisées	62
VIII Préconisations	69
IX Limites et contraintes rencontrées	73
X Résultats obtenus et analyse	74
Conclusion	75
Bibliographie	77

Liste des abréviations

Annexes

INTRODUCTION

La formation initiale des ergothérapeutes a évolué en France, depuis ses tout débuts, de façon majeure tant en volume horaire et durée d'études, qu'en diversification de l'enseignement. Aujourd'hui, la formation initiale ne peut plus être isolée de la formation professionnelle continue et de la formation de cadre de santé maillons actuellement incontournables d'une formation curriculaire, tout au long de la vie professionnelle, s'engageant vers « l'universitarisation » et la recherche. Cependant l'obtention d'un diplôme d'état ne permet pas actuellement d'accéder de plein droit à un programme universitaire de niveau master.

Il n'existe pas en France de filières de formation universitaire propres à l'ergothérapie, peu d'ergothérapeutes français enseignants universitaires (ayant au minimum un niveau master) et encore moins d'ouvrages de référence français propres à la pratique de l'ergothérapie.

L'universitarisation de cette formation professionnelle, actuellement à l'étude, créera un besoin d'enseignants de niveau master ou doctorat dotés d'une pratique professionnelle en ergothérapie suffisante pour pouvoir appuyer la théorie sur l'analyse de la pratique. A défaut, il faudra au moins momentanément intégrer des enseignants universitaires de branches médicale, sciences humaines, éducation pour valider cette formation professionnelle universitaire. Une autre solution serait que des ergothérapeutes fassent un cursus universitaire en sciences médicales, sociales ou de l'éducation afin de devenir ensuite enseignants universitaires en ergothérapie mais cela ne risquerait-il pas de "dissoudre" les particularités de cette profession ? Cela poserait aussi la question de la transversalité ou de la transférabilité des compétences d'un champ professionnel à un autre. La définition de l'ergothérapeute - praticien - formateur - chercheur pose, entre autres, des questions d'identité socioprofessionnelle, de didactique et de compétences.

La préoccupation qui sous-tend la rédaction de ce mémoire est la nécessité de préparer les formateurs de demain et d'établir des partenariats entre les instituts et organismes de formation actuels et l'institution universitaire. Il s'agit d'élaborer des passerelles à l'intention de ces nouveaux acteurs de la formation en milieu professionnel et universitaire.

Pour creuser cette réflexion, j'ai choisi deux axes de travail :

- Un axe s'appuyant davantage sur une méthodologie de recherche en m'intéressant à l'impact d'une formation de troisième cycle universitaire, telle qu'un DESS ou DEA, sur la pratique professionnelle de paramédicaux, en tant que thérapeutes, formateurs et auteurs. Pour ce faire je me suis appuyée sur les concepts de professionnalisation et de transversalité.
- un axe mobilisant des compétences d'ingénierie : en partant de la mission confiée par l'Association Nationale Française des Ergothérapeutes, j'ai étudié les modalités pratiques de ce passage à une formation universitaire en m'intéressant aux dispositifs de formation. Ce travail s'est concrétisé par l'écriture d'un guide de préconisations pour la mise en place d'une passerelle entre la formation initiale des ergothérapeutes et la formation universitaire en attendant l'universitarisation de la formation initiale.

I - UNE PROFESSION ET UNE FORMATION PROFESSIONNELLE EN EVOLUTION

I.1 L'AUTEUR ET SON IMPLICATION DANS LA FORMATION PROFESSIONNELLE

Ergothérapeute Diplômée d'Etat en 1989 et titulaire du poste de coordinatrice du Service Formation Continue (SFC) de l'Association Nationale Française des Ergothérapeutes (ANFE) depuis mars 1997, je profite d'une année de congé pour acquérir de nouvelles connaissances et développer mes compétences en Ingénierie de la formation grâce au Master professionnel en Sciences de l'éducation, mention « Ingénierie et Conseil en Formation ». Je sais que lors de ma reprise de fonctions je devrai, en collaboration avec le comité scientifique et le conseil d'administration de l'association :

- prendre en compte les réformes actuelles (le traité de Bologne, la Loi sur la formation professionnelle tout au long de la vie, la Loi de Santé Publique, la Loi de décentralisation)
- poursuivre l'élaboration d'un référentiel de compétences servant de base à l'élaboration d'un référentiel de formation,
- établir des partenariats avec des Instituts universitaires dans la perspective d'une formation curriculaire universitaire et d'une professionnalisation des ergothérapeutes par la recherche.

Je me sens particulièrement concernées par ces perspectives car, après l'obtention du Diplôme d'Etat en ergothérapie, j'avais à cœur de ne pas être une simple exécutante de protocoles de soins. Or, j'ai découvert qu'il n'existait pas de passerelles « directes » entre ma formation paramédicale et un cursus universitaire dans le domaine de la santé, avec la reconnaissance d'un niveau licence, me permettant de m'impliquer dans des travaux de recherche et d'approfondir mes connaissances tout en capitalisant ces années d'études. Je suis donc partie au Canada afin de bénéficier des passerelles entre le bac es Sciences en ergothérapie et la maîtrise en sciences de la santé. De retour en France j'ai pu, dans le cadre de ma pratique professionnelle, mettre à profit les connaissances acquises et les compétences développées grâce à cette formation tout en regrettant toujours l'absence de reconnaissance « académique ». Je suis donc intimement convaincue de la nécessité et de

l'intérêt d'inscrire la formation des paramédicaux dans un système d'enseignement supérieur curriculaire bénéficiant d'une reconnaissance Européenne.

I.2 L'ERGOTHERAPIE, LA FORMATION DES ERGOTHERAPEUTES EN FRANCE

I.2.1. Présentation de la profession : Extrait de l'Arrêté du 24-09-1990 et 21-07-1994

« L'ergothérapie est une discipline s'appliquant dans les domaines des soins, de la rééducation, de la réadaptation, de la prévention et du conseil. Elle s'adresse à des personnes présentant, de façon déclarée ou potentielle, une déficience, un dysfonctionnement, une incapacité ou un handicap de nature somatique, psychique, intellectuelle, ou associée, créant une désadaptation ou une altération de l'identité' »

Les objectifs de l'ergothérapie sont le maintien ou l'accession à un maximum d'autonomie individuelle, sociale ou professionnelle de la personne désadaptée.

Il s'agit d'une méthode qui intervient à deux niveaux :

- *au niveau de l'individu: selon le cas, elle cherche à améliorer les fonctions déficitaires, à favoriser une restructuration de la personnalité ou à développer les capacités résiduelles pour l'adaptation fonctionnelle ou relationnelle de la personne. Pour cela, l'ergothérapeute utilise des mises en situation d'activité et de travail il peut, également, proposer, concevoir ou fabriquer un appareillage adéquat quant il s'avère nécessaire*

- *au niveau de l'environnement : aussi bien l'environnement humain. en prenant en compte ce qui se passe au plan relationnel, que l'environnement matériel, architectural et urbain, en proposant des solutions pratiques pour le rendre plus accessible et favoriser une meilleure intégration de la personne. A ce titre, les entreprises industrielles et commerciales (en tant qu'employeur, mais aussi producteur), les collectivités. locales et les associations peuvent s'adresser aux ergothérapeutes.*

Ainsi, la connaissance de l'individu, de sa pathologie, de son environnement des interrelations entre ces différents facteurs permet à l'ergothérapeute d'évaluer, la perte d'autonomie en appréhendant la personne dans sa globalité. Il pratique ces actes en tant qu'intermédiaire entre les besoins d'adaptation de la personne et les exigences de la vie quotidienne.

Ces considérations expliquent que l'on retrouve, dans le programme, les chapitres suivants :

- *l'étude de l'homme aussi bien au niveau somatique (anatomie, physiologie) que psy-*

chique et intellectuel (développement psychomoteur, fonction mentale, vie de relation et de communication). Cet enseignement est complété par une formation à la relation qui permet de développer ses capacités. d'établir une relation avec autrui et à percevoir ses propres attitudes:

- l'étude de l'homme en activité :

les composantes cinésiologiques et biomécaniques du mouvement :

les rapports «homme-travail», la méthodologie ergonomique et son apport à l'exercice de l'ergothérapie.

- l'apprentissage des techniques professionnelles, ludiques ou d'expression, permettant à l'étudiant d'acquérir des compétences pratiques et d'expérimenter les mises en situation qu'il pourra proposer dans le cadre du traitement :

- l'étude des pathologies et handicaps tant dans le domaine physique que psychiatrique.

- l'apprentissage des techniques de soins et de rééducation qui relèvent de l'ergothérapie

- l'apprentissage des techniques de réadaptation et de réinsertion, ce qui nécessite d'étudier la personne handicapée dans son environnement (option d'architecture et d'urbanisme : organisation de la cité pour les personnes à mobilité réduite). C'est dans ce cadre que l'étudiant apprendra à connaître et utiliser l'appareillage, ainsi qu'à concevoir ou fabriquer celui qui relève de sa compétence (orthèses, aide technique...);

- l'enseignement de la législation sociale, professionnelle et spécifique aux handicapés. Il comprendra l'analyse de situation juridique et administrative pour une meilleure intégration de la personne handicapée ;

- une réflexion globale sur l'ergothérapie, sa place dans l'organisation de la santé.

En conclusion, l'enseignement de l'ergothérapie doit insister sur une méthodologie qui amène le futur ergothérapeute à faire l'analyse des différents paramètres concernant la personne en perte d'autonomie pour élaborer et mettre en œuvre une prise en charge thérapeutique adaptée et constamment réajustée ».

I.2.2 La formation initiale

Elle se déroule sur trois années dans cinq instituts de formation en ergothérapie (IFE) et sur quatre années dont une première année de médecine dans trois IFE rattachés à des Instituts universitaires. Elle est sanctionnée par un diplôme d'état en ergothérapie. L'arrêté du 24

septembre 1990, relatif aux études préparatoires au diplôme d'Etat d'ergothérapeute, fixe le programme et la durée des études pour l'obtention de ce diplôme. L'arrêté du 25 février 2004 le modifie en introduisant l'enseignement de la méthodologie de recherche et la rédaction d'un mémoire de fin d'études à la place des travaux de synthèse.

Dans l'ouvrage « Ergothérapie : guide de pratique », G. Gable précise en s'appuyant sur les textes officiels que « l'enseignement de l'ergothérapie doit insister sur une méthodologie qui amène le futur ergothérapeute à faire l'analyse des différents paramètres concernant la personne en perte d'autonomie pour élaborer et mettre en œuvre une prise en charge thérapeutique adaptée et constamment réajustée ». La réforme des études du 25 février 2004 marque un pas supplémentaire vers une réflexion scientifique, le développement de la recherche en ergothérapie et la publication par des ergothérapeutes français d'ouvrages scientifiques. En effet, le mémoire d'au moins 40 pages « doit permettre à l'étudiant de montrer ses capacités à utiliser des outils d'expertise et de recherche ainsi que ses capacités à synthétiser et rendre compte des résultats de son travail. Il peut être soit un travail de recherche fondamentale relatif à la pratique de l'ergothérapie, soit un travail de recherche appliquée à partir de l'observation d'un ou plusieurs cas cliniques ».

Pour les ergothérapeutes désirant compléter leur formation par des études universitaires, l'accès à la Licence en Sciences de l'Education et à la Licence en Sciences Sanitaires est acquis de plein droit aux détenteurs du Diplôme d'Etat d'ergothérapeute en France.

Depuis 1997, l'IFE de Créteil, rattaché à l'Université Paris XII et en partenariat avec l'IUP Montsouris, offre aux étudiants en ergothérapie la possibilité de suivre des cours qui leur permettent par des validations spécifiques d'obtenir un DEUG Ingénierie de la Santé en fin de deuxième année de formation. A partir de 2006, sur ce même principe, une licence professionnelle pourra être délivrée par l'Université conjointement au Diplôme d'Etat d'ergothérapeute délivré par la DRASS.

1.2.3. La formation de cadre de santé

L'arrêté du 18 août 1995 fixe le programme et la durée des études pour l'obtention du Diplôme de cadre de santé, accessible à quatorze professions paramédicales.

L'annexe 1 de cet arrêté précise : « La formation conduisant au diplôme de cadre de santé a pour ambition de favoriser l'acquisition d'une culture et d'un langage commun à l'ensemble des cadres de santé afin d'enrichir les relations de travail et de coopération en-

tre les nombreuses catégories professionnelles, indispensables à la cohérence des prestations. Elle met en œuvre à cette fin un programme identique pour l'ensemble des filières professionnelles et vise à encourager de façon progressive la mise en œuvre d'une dispensation commune, interprofessionnelle ou par famille professionnelle ». Il s'agit donc d'une volonté de la part du Ministère de la Santé de décroquer les professions paramédicales. Cette formation diplômante (diplôme de cadre de santé mentionnant la profession d'origine) se déroule au sein des Instituts de Formation des Cadres de Santé (IFCS). Elle permet d'accéder à un niveau d'encadrement, de formation et d'expertise : formation initiale et continue des professionnels de santé ; encadrement d'équipes soignantes ; expertise dans un domaine relatif à la santé (sécurité sanitaire - qualité des soins). Par des travaux théoriques, des travaux dirigés et des stages, elle favorise le développement d'une culture commune aux étudiants présents dans l'IFCS, tout en offrant un approfondissement dans la filière professionnelle de chacun. Elle dure 42 semaines en continu ou en discontinu dans la limite de 4 années scolaires et comprend 6 modules (M) capitalisables :

- M1 : initiation à la fonction de cadre (90 heures de formation théorique et 3 semaines de stage hors secteur sanitaire)
- M2 : santé publique (90 heures de formation théorique)
- M3 : analyse des pratiques et initiation à la recherche (90 heures de formation théorique)
- M4 : fonction d'encadrement (150 ou 180 heures de formation théorique et 4 ou 3 semaines de stage en établissement sanitaire et social)
- M5 : fonction de formation (150 ou 180 heures de formation théorique et 4 ou 3 semaines de stage en établissement de formation sanitaire et sociale)
- M6 : approfondissement des fonctions d'encadrement ou de formation professionnelle (150 heures de formation théorique et 4 semaines de stage, soit en établissement sanitaire ou social, soit en établissement de formation, soit en structure de santé publique).

Le diplôme de cadre de santé est délivré au terme de la formation aux étudiants ayant validé l'ensemble des modules et soutenu le mémoire de fin d'études.

La formation repose sur un programme de formation et sur le projet pédagogique de l'IFCS, en interaction avec le projet professionnel de chaque étudiant. Elle peut faire l'objet d'un partenariat avec une université et conduire à l'obtention de tout ou partie d'un diplôme

universitaire en sciences de l'éducation ou en sciences sociales¹. La majorité des ergothérapeutes interrogés dans le cadre de ma recherche sur l'impact d'un DESS ou d'un DEA sur la pratique professionnelle ont poursuivi des études universitaires après l'obtention conjointe d'une licence et du diplôme de cadre de santé, ce qui laisse supposer que cet accès direct à certains masters est une facilitation, une passerelle vers les études universitaires, bien qu'une VAE soit parfois nécessaire.

I.2.4. La formation continue

Le Service Formation Continue de l'ANFE organise des formations de courte durée² présentées dans un catalogue (en inter-établissement) ayant pour finalité de réactualiser les connaissances et d'acquérir de nouvelles approches thérapeutiques. Des sessions peuvent être organisées à la demande des établissements (sur site en intra-établissement) afin de promouvoir la fonction de l'ergothérapeute au sein de l'équipe pluridisciplinaire, former les ergothérapeutes d'une même institution ou l'équipe pluridisciplinaire à une approche méthodologique commune. Les formations proposées abordent des thèmes propres aux exercices spécifiques des ergothérapeutes et autres membres de l'équipe de soin, quel que soit le secteur d'activité et la population qu'ils sont amenés à prendre en charge.

Les Instituts de Formation en Ergothérapie (I.F.E.) proposent également un programme de formation continue non qualifiant.

Des organismes de formation continue existant dans les établissements (DRH ou service de formation), offrent parfois des formations universitaires s'ils travaillent en partenariat avec des Instituts Universitaires ou en font partie.

Des établissements de formation supérieure tels que le Conservatoire National des Arts et Métiers (CNAM) et les Instituts Universitaires ou Universités proposent également des formations permettant aux ergothérapeutes de développer un niveau d'expertise, par exemple en ergonomie, utile dans leur pratique tout en confrontant leur expérience à celle d'autres professionnels. Un certain nombre de ces formations de deuxième cycle sont répertoriées dans un tableau non exhaustif en Annexe 2.

¹ Annexe 1 : Tableau récapitulatif des partenariats actuels entre IFCS et Instituts universitaires

² Formations courtes de sept à cent dix heures mais en majorité de trente cinq heures

I.2.5. Dispositifs universitaires accessibles aux paramédicaux

L'ergothérapie se situe à la charnière du monde médical et du monde social, ce qui a donné la possibilité d'adopter des modèles conceptuels se situant dans différentes disciplines telles que la psychologie, la médecine, l'ergonomie..., puis les ergothérapeutes, majoritairement anglo-saxons, ont vu la nécessité d'élaborer des modèles spécifiques pour l'ergothérapie : modèle de l'occupation humaine, modèle canadien du rendement occupationnel, modèle ludique, etc. La formation de l'ergothérapeute se situe donc à l'intersection de plusieurs domaines, ce qui peut être une richesse mais peut aussi conduire à une dispersion dans un cursus de formation professionnelle et à une confusion identitaire.

Or, bien que quelques récents masters en réadaptation soient maintenant accessibles, entre autres, aux ergothérapeutes et kinésithérapeutes, ces paramédicaux n'ont pas pour l'instant de filière ou de domaine spécifique de formation universitaire en France. Pour atteindre ces niveaux de formation dans leur spécialité, les ergothérapeutes soucieux de ne pas se « disperser » ne peuvent actuellement se former que dans des universités étrangères anglophones. Le Master européen en ergothérapie en langue anglaise est proposé conjointement par plusieurs universités européennes, à temps partiel sur deux années³. Les sujets abordés concernent les concepts de base de l'ergothérapie tels que l'activité, l'autonomie, les performances occupationnelles, les systèmes de santé, les modèles de pratique, etc., chacun de ces sujets étant traité avec une vision européenne. De nombreux ergothérapeutes européens ont pu mesurer l'impact de cette formation dans leur carrière, comme en a témoigné une ergothérapeute suisse lors de la journée d'études *“Quand le L-M-D nous interroge sur l'Europe...”*, organisée le 3 décembre 2004 par l'IFE de Paris⁴: Selon Isabelle Margot, le Master lui a apporté davantage d'assurance dans son activité professionnelle, un réseau plus important de connaissances et de compétences lui offrant des ouvertures, une prise de conscience de la diversité des savoir-faire, une reconnaissance académique, l'acquisition d'un savoir faire en méthodologie de recherche se concrétisant par un mandat de recherche auprès d'une Haute Ecole de Santé en Suisse, et des perspectives d'enseignement.

L'IFE de Paris, en collaboration avec d'autres IFE européens, l'ANFE, des partenaires universitaires et ENOTHE (European Network of Occupational Therapy in Higher Education) projette la mise en place d'un master européen en langue française « pour participer à

³ Annexe 2 : Présentation du Master européen.

⁴ I. MARGOT (2004) “Le Master en ergothérapie en langue anglaise”, actes de la journée d'étude *“Quand le L-M-D nous interroge sur l'Europe...”*, Paris : Institut de Formation en Ergothérapie ADERE.

l'harmonisation de l'ergothérapie en Europe, offrir une égalité dans le développement des études supérieures au niveau master et offrir aux ergothérapeutes francophones les mêmes dimensions européennes ».

Actuellement la majorité des ergothérapeutes ayant poursuivi des DESS ou DEA⁵ se sont inscrits en sciences de l'éducation, domaine accessible de plein droit aux détenteurs du DE d'ergothérapie. Or, au cours de la journée d'études "*Quand le L-M-D nous interroge sur l'Europe...* », Pascal Guillez ; directeur de l'IFE de Berck, rappelait avec insistance que les seules sciences de l'éducation ne pouvaient constituer l'unique choix des postulants : « L'approche pédagogique, voire sociologique et parfois même philosophique des « Sciences de l'éducation » ont inspiré beaucoup de professionnels au cours d'une formation cadre ou en vue d'étayer leurs activités d'enseignement . Mais il faut également être présent sur d'autres chantiers de recherche et d'activité universitaire. Les Licences ou masters « sciences et techniques » peuvent aussi être convoités par les ergothérapeutes qui n'ont pas à rougir de leur compétence dans des domaines technologiques particulièrement pointus tels que les aides techniques ou l'appareillage par exemple. »

Il peut être enrichissant de creuser une réflexion sur sa pratique au contact de professionnels issus d'un autre domaine, à condition que tout soit mis en œuvre par les instituts de formation et par les étudiants pour que la transversalité ou la transférabilité des compétences d'un champ professionnel à un autre soit possible : J-P. Astolfi⁶ cite l'exemple des infirmier(e)s qui dans le cadre d'une licence professionnelle en sciences de l'éducation s'emparent de cadres théoriques propres aux sciences de l'éducation, apparemment loin de leurs bases, parlent d'un autre public, et arrivent à faire des ponts, des transferts, des bascules de questionnement, des manières de voir les choses autrement et disent d'eux même que s'ils étaient restés dans la sphère de leur profession vue d'une manière étroite, ils n'auraient jamais pu trouver cette ouverture. « Pour qu'il y ait transversalité, il leur a fallu sortir des représentations d'une logique de « formation métier » pour aller vers une logique de formation « compétences ». Le problème est de choisir l'intitulé de sa licence ou de son master, sa « mention » et sa « spécialité » éventuelle... Pour cela il est nécessaire de prendre le temps de définir son projet professionnel et d'examiner les offres de formations,

⁵ désormais remplacés par les masters professionnels et Masters de recherche

⁶ J.P. ASTOLFI, directeur de mémoire, lors d'un entretien individuel le 23/03/2005 à l'Université de Rouen dans le cadre de la préparation de notre Master en sciences de l'éducation, option « ingénierie et conseil en formation »

sachant qu'elles évoluent considérablement actuellement en raison du passage au système LMD et sont remises en question tous les quatre ans (plans quadriennaux).

La VAE peut permettre l'accès à un « grade » universitaire, par la prise en compte des savoirs et savoirs faire des ergothérapeutes en reprise d'études, j'ai donc répertorié quelques licences et surtout des masters, en espérant que le diplôme d'ergothérapie soit prochainement reconnu à un niveau licence dans des domaines susceptibles d'être accessibles à ces professionnels par la VAE. Ce choix exclut les domaines tels que la psychologie, la médecine..., qui pourraient aussi intéresser les ergothérapeutes mais ne présentent pas suffisamment de corrélations avec leur formation : Les quatre universités questionnées à ce sujet ont répondu que les étudiants accédant au niveau master en psychologie sans être titulaires de la licence dans ce domaine obtiendraient une attestation de formation, à l'issue de ces études, mais pas le master en psychologie ; quant aux études de médecine elle ne pas sont accessibles par la VAE.

Il n'est pas rare que l'acquisition les grades « L » (pour Licence) et « M » (pour Master) repose sur une obligation de complément de formation (module(s), stage, production documentaire...)

I.3 LE CONTEXTE POLITIQUE ET SES ENJEUX

I.3.1 La Loi relative à la formation professionnelle tout au long de la vie et au dialogue social du 4 mai 2004⁷

Elle vise à réformer en profondeur le système de formation professionnelle français qui repose, à l'heure actuelle, sur l'accord interprofessionnel du 9 juillet 1970 et sur la loi du 16 juillet 1971.

Partant des constats suivants :

- le système de formation n'est pas en mesure de répondre aux enjeux de la formation tout au long de la vie et aux attentes de l'économie en matière

⁷ Annexe 3

d'élévation du niveau de qualification des ressources en main-d'œuvre, indispensable à la croissance du pays et aux capacités de mutations des entreprises.

- Le système de formation est bouleversé par les conséquences de la décentralisation de la formation professionnelle.
- Il doit répondre enfin au développement de la mobilité professionnelle et de la transparence des qualifications qui découlent notamment de l'ouverture des frontières européennes et à la mise en œuvre des stratégies coordonnées pour l'emploi et les systèmes éducatifs.

Le gouvernement fait évoluer le système de formation avec la volonté de sécuriser les trajectoires professionnelles des personnes, de façon à ce que la mobilité, aujourd'hui nécessaire dans le contexte de mutations économiques inévitables et de bouleversements démographiques, puisse être conduite le plus souvent de façon positive, choisie par les individus. Cette réforme a l'ambition de susciter l'engagement dans la formation des nombreuses personnes qui pensent que les cartes sont jouées au sortir de l'école. Cet engagement dans la formation est lié à la capacité de clarifier pour chacun ses droits et ses devoirs en matière de formation et à développer des dispositifs d'information et d'orientation adaptés. Mais il est lié surtout au renforcement de l'articulation entre l'évolution professionnelle et la formation professionnelle, en permettant à chacun de mesurer l'impact sur sa situation de l'effort consenti et partagé en matière de formation.

Nous avons relevé quelques freins et atouts que cette Loi peut avoir sur l'accès à la formation :

- La logique de formation hors temps de travail indemnisée actée par cette Loi offre de nouvelles possibilités de se former sans perturber l'activité professionnelle du formé, mais peut être considérée comme une intrusion du temps professionnel dans le temps libéré ce qui deviendrait dans ce cas un frein.
- La complexité de définition et de mise en œuvre des actions relevant du plan de formation peut entraîner des abus ou des erreurs d'interprétation par exemple dans la distinction entre action d'adaptation au poste de travail/ action d'évolution et de maintien dans l'emploi/ action de développement de compétences.
- Le passage d'un droit formel à un droit réel (DIF) et la capitalisation du temps de formation sur 6 ans (120h) donnent aux individus la possibilité de construire leur projet

de formation et de le négocier avec leur employeur, cela leur donnera peut-être les moyens de « projeter » leur avenir professionnel à moyen terme ?

- Cette Loi résulte d'un accord national interprofessionnel, les branches professionnelles voient ainsi leur rôle de négociation affirmé et élargi. Cependant, à ma connaissance, les professionnels de santé n'ont pas leur propre branche, cette loi ne risque-t-elle donc pas d'augmenter les inégalités entre ces professionnels et de rendre d'autant plus opaque le paysage juridique de la formation ?

- Pour revenir au sujet de ce mémoire, les organismes de formation devront s'adapter aux dispositions particulières des contrats de professionnalisation et autres dispositifs (bilan de compétences, VAE, DIF, CIF) afin de proposer des cursus de formation favorisant l'articulation individu-entreprise dans le cadre d'un projet de formation, de certification et de qualification. Cela peut être une ouverture pour encourager les professionnels à s'engager dans un processus de valorisation de leurs compétences et de professionnalisation par la formation (universitaire ou non). Dans la logique de cette loi, le ministère travaille actuellement sur le chantier de la validation des acquis de l'expérience (VAE) des professions paramédicales, l'Union Interprofessionnelle des Associations de Rééducateurs et Médicotechniques (UIPARM) a donc décidé de préparer des référentiels métier (composés d'un référentiel d'activité et d'un référentiel de compétences) pour anticiper les discussions sur la VAE avec le ministère. Les groupes de travail seront guidés par deux chercheurs : l'un expert dans l'analyse de l'activité professionnelle et l'autre dans l'analyse des compétences.

I.3.2. Applications du système LMD à la formation des ergothérapeutes

Les objectifs du traité Bologne sont les suivants :

- Adopter un système de 3 cycles (LMD)
- Mettre en place un système de crédits de type ECTS
- Promouvoir la mobilité des étudiants, des enseignants et des chercheurs
- Assurer la qualité de l'enseignement et élaborer des critères méthodologiques comparables
- Promouvoir la nécessité d'une dimension européenne dans l'enseignement (en rejoignant le niveau européen de Master en ergothérapie)

Hanneke Van Bruggen, présidente d'ENOTHE⁸, conseille de :

- Créer une ergothérapie multiculturelle et en faciliter l'apprentissage dans l'espace européen
- S'inscrire dans une démarche de recherche
- Coopérer entre les écoles et utiliser les modèles et concepts déjà existants
- Utiliser les mêmes mots et systèmes de comparaison (comparer les compétences) pour donner une visibilité à nos programmes d'études.

Elle rappelle que les objectifs des traités de Prague et Berlin portent sur la qualité de l'enseignement et la création de formations continues afin de pouvoir assurer le lien entre les « théoriciens » et les professionnels. Sous l'impulsion d'ENOTHE⁹ (European Network of Occupational Therapy in Higher Education), le projet « *Tuning educational structures in Europe* »¹⁰ a été entrepris depuis mars 2001 par et pour les universités, en réponse au défi lancé par la déclaration de Bologne : *"In fact, the European universities have declared at their Convention in Salamanca in March 2001 that: 'European higher education institutions recognise that their students need and demand qualifications which they can use effectively for the purpose of their studies and careers all over Europe. The institutions and their networks and organisations acknowledge their role and responsibility in this regard, and confirm their willingness to organise themselves accordingly within the framework of autonomy'. And furthermore: 'Higher education institutions endorse the move towards a compatible qualification framework based on the main articulation in undergraduate and postgraduate studies'".* Ce projet reflète l'idée que les instituts de formation ne doivent pas chercher l'harmonisation dans les programmes d'étude ou l'unification d'un curriculum européen définitif mais chercher des points de référence et des convergences communs pour comprendre les différents programmes de formation et les rendre comparables. Les deux premières étapes ont consisté à réfléchir et débattre des niveaux dans les trois cycles (L-M-D) et à identifier les compétences générales et spécifiques les plus importantes¹¹ : une première description des compétences requises pour être ergothérapeutes a été élaborée (Annexe 3). Les étapes suivantes consisteront à créer les ECTS, montrer les

⁸ Hanneke VAN BRUGGEN (2005), Extrait du compte rendu d'intervention du 3 décembre 2004 « Le cadre de la Reforme : Traité de Bologne », actes de la journée d'étude *"Quand le L-M-D nous interroge sur l'Europe..."*, Paris : Institut de Formation en Ergothérapie ADERE.

⁹ <http://www.enothe.hva.nl/tq/index.html>

¹⁰ ANFE (2005) « La délégation de l'ANFE au congrès européen d'ergothérapie raconte... : Projet Tuning », in Bulletin de Liaison N°4 Edition 2004, Montaigu : TMS, p 10

¹¹ « Tuning » définit les compétences comme « une combinaison dynamique de qualités , de capacités et d'attitudes développées par l'étudiant »

approches pédagogiques et leur évaluation dans chaque pays, échanger sur les systèmes de mesure de qualité. Les ECTS permettent de rendre plus transparente la formation qui est faite dans les différents instituts afin de faciliter les échanges d'étudiants à travers l'Europe. Chaque module est décrit avec ses objectifs, la méthode pédagogique, le contenu et les évaluations. Le nombre d'heures spécifié intègre les heures de cours, de travaux pratiques, de travaux dirigés, de travail personnel et d'évaluation. L'organisation en semestres permet aux étudiants de bénéficier d'un temps de formation structuré qui peut être reconnu par le pays d'origine et soutenu par les programmes Erasmus.

La France est actuellement peu engagée dans ces travaux, faute de dispositifs universitaires propres à l'ergothérapie, comme l'indique le tableau¹² tiré de l'étude « Master Survey » menée en 2004 par Ulla Runge¹³, mais la construction européenne et le réseau européen ENOTHE sont des facteurs d'ouverture pour développer la formation présente et future des ergothérapeutes en France. Les organismes de formation en ergothérapie qui développeront des licences, masters et doctorats en ergothérapie devront tenir compte des travaux réalisés par les instituts membres d'ENOTHE et respecter les critères minimum requis pour la formation des ergothérapeutes, garantissant une convergence et une compréhension mutuelle à l'échelle européenne tout en protégeant la richesse des diversités culturelles. ENOTHE a également lancé en 2003 le projet ECOTROS : le but est de former un groupe de 500 personnes en Europe établissant un réseau de recherche en ergothérapie et en sciences de l'activité humaine afin d'augmenter le nombre de projets de recherche interdisciplinaires et multinationaux et d'améliorer les pratiques en ergothérapie de promotion de la santé par les activités signifiantes et significatives.

La multiplication de ces projets montrent l'intérêt que les ergothérapeutes européens portent sur la recherche et ne peuvent qu'encourager les français à s'appuyer sur ces projets européens pour découvrir la recherche et s'y investir.

L'UIPARM¹⁴ aborde ce projet d'universitarisation à l'échelle pluridisciplinaire, avec la même volonté de décloisonner ces professions que lors de la création du diplôme de cadre

¹² Tableau en Annexe 4

¹³ U. RUNGE (2003) « *Survey on Master Education in Occupational Therap* », <http://www.enothe.hva.nl/cer/docs/masterssurvey.pdf>

¹⁴ ANFE (2005) « L'ANFE et l'UIPARM, Projet LMD », in Bulletin de Liaison N°1 Edition 2005, Vieilleville : Montaigu : TMS, p 34

de santé, en proposant un « référentiel d'offre de formation paramédicale »¹⁵ se déroulant sur quatre années¹⁶:

- Une première année universitaire commune aux professions paramédicales (60 ECTS) construite à partir de pré-requis intéressant la formation paramédicale (sciences biomédicales, sciences du sport, sciences humaines et sociales, droit, etc.), correspondant à la volonté du ministère de la santé de réserver l'admission dans un cursus de formation paramédicale aux détenteurs d'une première année universitaire validée (Première année de médecine, première année des études de santé).
- Deux années d'enseignement théorique (120 ECTS au total), pratique et clinique qui concourt à la formation universitaire professionnalisante et à l'issue desquelles l'UIPARM souhaite que soit conféré le grade Licence
- Une année de formation universitaire professionnalisée, sous forme de clinicat, inscrit dans le cadre d'une première année de master, conduisant à l'obtention du Diplôme d'Etat (DE). Ce clinicat serait composé d'une formation théorique (méthodologie de recherche et élaboration d'un mémoire) et de stages longs donnant matière à un mémoire.

Ce schéma s'ouvre aux possibilités de VAE, s'inscrit dans une démarche d'universitarisation des formations professionnelles paramédicales et, se fondant sur une harmonisation interprofessionnelle, autorise les passerelles entre les différentes filières de formation et les différents métiers. Mais il suscite de nombreuses polémiques : si les Ministères de tutelle ne reconnaissent qu'un grade Licence à l'issue de ces quatre années de formation, sans doute pour des raisons budgétaires, les étudiants devraient comptabiliser un total de deux cent quarante ECTS en quatre ans pour obtenir leur diplôme d'Etat en ergothérapie et le Grade Licence, tandis que seulement cent quatre vingt ECTS sont imposés dans les autres pays européens. Cela risquerait d'inciter les français à aller se former dans les pays voisins et ne correspondrait pas à l'harmonisation européenne préconisée par le traité de Bologne.

Le Ministère de l'Education a récemment annoncé, par la voie de Philippe Thibault, conseiller au cabinet de ce ministère, que l'universitarisation des professions paramédica-

¹⁵ H. HERNANDEZ, J.M. PUGIN (2004) Vers une formation professionnelle paramédicale curriculaire », in Soins cadres N°51, Issy Les Moulinaux : Masson, p57-61

¹⁶ Annexes 5 et 6

les ne se ferait que sur la base de l'offre des universités vis à vis de volontés des instituts de formation de contracter un accord. Il semblerait que l'accès à une licence professionnelle soit privilégié (180 ECTS en 6 semestres), l'accès à la Licence professionnelle se ferait en troisième année sur la base de 120 ECTS validés ou de modalités précisées, telles que la validation de deux années d'études paramédicales. Ceci offrirait la garantie que des professionnels puissent participer à l'enseignement de la dernière année de formation et permettrait l'accès à certains masters selon les offres de formation des universités et les conditions d'accès fixées. Le projet de l'UIPARM, à défaut d'être validé par un accord national, pourrait servir de point de départ à l'élaboration d'une filière réadaptation par exemple, en veillant à tenir compte des exigences de l'harmonisation européenne.

II – PROBLEMATIQUE

La réflexion qui a précédé l'entrée dans ce travail a tourné autour de plusieurs questions :

1. « La formation initiale des ergothérapeutes devant s'inscrire à moyen terme dans le système européen (LMD), comment la formation continue pourrait-elle participer à ce continuum ? », une première sous question étant : certaines des formations proposées actuellement par l'Association Nationale Française des Ergothérapeutes (ANFE) pourraient-elles être intégrées dans un master, avoir une valeur en ECTS et faciliter l'accès des ergothérapeutes à un niveau master ? Une deuxième sous-question étant : L'ANFE doit-elle travailler en collaboration avec les universités au développement de formations destinées aux ergothérapeutes désirant s'intégrer dans un cursus universitaire ou doit-elle rester complémentaire en préservant les formations plus "basiques" s'adressant aux ergothérapeutes désirant uniquement prendre du recul par rapport à leur pratique, consolider leurs acquis, confronter leurs idées avec des collègues et des experts et enrichir leurs méthodes... sans rechercher de diplôme ou de validation ce qui renvoie à la question des motivations intrinsèques ou extrinsèques des apprenants.

2. « Les ergothérapeutes n'ont pas pour l'instant leur propre filière de recherche universitaire et peu d'ergothérapeutes français ont le niveau requis pour enseigner à un niveau universitaire français en ergothérapie (niveau master), ceci risquant d'avoir un effet particulier lors de l'universitarisation de la formation professionnelle : il faudrait au moins momentanément intégrer des enseignants universitaires de branches médicale,

sciences humaines, éducation pour valider notre formation professionnelle universitaire. Une autre solution serait que des ergothérapeutes fassent un cursus universitaire non ergo afin de devenir ensuite enseignants universitaires en l'ergothérapie mais cela ne risquerait-il pas de "dissoudre" les particularités de cette profession ». A partir de ce constat, je formulais une nouvelle question: "Une formation à la recherche s'adressant aux ergothérapeutes et validée par un DU aiderait-elle les ergothérapeutes à s'inscrire dans une démarche de recherche et d'enseignement à un niveau universitaire" ?

3. En présentant ce questionnaire à des collègues ayant réalisé des travaux de recherche et ayant, sans passer par le circuit universitaire, atteint un niveau d'expérience et de compétence dans l'enseignement leur donnant un statut d'experts aux yeux de nombreux professionnels, j'ai compris que ceux-ci seraient peut-être réticents à l'idée de suivre un parcours universitaire pour accéder à un « titre » les autorisant à enseigner dans l'enceinte universitaire. Ceci m'amenait à poser la question suivante : « Grâce à la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE), certains ergothérapeutes actuellement formateurs pourraient-ils accéder plus rapidement au niveau requis pour l'enseignement universitaire, ceci représentant pour eux « économie de temps et d'énergie » ?

4. Des collègues nord-américains me faisant remarquer que les ergothérapeutes français écrivaient peu, je me posais enfin cette dernière question : Le mémoire étant une écriture longue qui remet sans cesse le métier en question, et produit de la pensée sur la pratique analysée et questionnée, cet exercice peut-il donner l'envie et la capacité à produire d'autres écrits producteurs de nouveaux savoirs professionnels ?

Etant données les contraintes de temps pour mener à terme ce travail et d'autre part la nécessité de cerner une problématique de recherche qui ne soit pas trop « collée au chantier », j'ai décidé d'aborder les deux premières questions dans le cadre de la mission confiée par l'ANFE : l'écriture d'un guide de préconisations pour mettre en place des passerelles entre la formation initiale des ergothérapeutes et la formation universitaire en attendant l'universitarisation de la formation initiale.

Mais auparavant, je tenterai dans ce mémoire, en m'appuyant sur la littérature et sur les témoignages de professionnels, de répondre à la question centrale suivante :

QUEL IMPACT UNE FORMATION EN DESS/DEA A-T-ELLE SUR LA PRATIQUE DES PROFESSIONNELS PARAMEDICAUX ?

Les hypothèses de départ étant que ce type de formation :

1. Facilite le passage d'un rôle d'exécutant, centré sur l'imitation et l'application de protocoles, à un rôle d'acteurs développant des compétences réflexives au travers de postures d'observation, d'analyse, de décentration.
2. Permet de produire et diffuser de nouveaux savoirs professionnels par l'écriture et l'enseignement
3. Permet de développer des compétences transférables dans une autre discipline

III – METHODOLOGIE

III.1. Détermination du cadre théorique

Le cadre théorique, s'appuie la notion de professionnalisation et le concept de transversalité. Grâce à la lecture et à la confrontation de différents auteurs, je tenterai de discuter et d'affiner mes hypothèses.

III.2. Recherche qualitative et quantitative par questionnaire : « Etude de l'impact d'une formation de troisième cycle universitaire sur la pratique de professionnels paramédicaux ».

A défaut de pouvoir affirmer qu'une formation par la recherche ou une formation de troisième cycle induit ou non une transformation radicale des pratiques professionnelles j'étudierai la représentation que certains professionnels paramédicaux se font de l'impact de cette formation sur leur propre pratique professionnelle, que ce soit en tant que thérapeutes, formateurs, auteurs d'ouvrages : Les données recueillies par questionnaire, auprès de soixante paramédicaux¹⁷ ayant validé un DESS ou un DEA en France ou une maîtrise es Sciences en Amérique, serviront de cadre interprétatif : 29 paramédicaux ont répondu à ce questionnaire, dont 16 ergothérapeutes, 4 kinésithérapeutes et 9 infirmier(e)s. Les réponses classées par indicateurs de pratique professionnelle, sous forme de tableaux, seront quantifiées afin de visualiser l'évolution de ces indicateurs sous forme de graphiques.

¹⁷ 20 ergothérapeutes, 20 kinésithérapeutes et 20 infirmier(e)s

En questionnant, sous forme d'entretiens d'explicitation¹⁸, des supérieurs hiérarchiques à propos de l'impact constaté sur la pratique de ces professionnels, je ferai parler les données recueillies par questionnaire, tout en mesurant l'écart existant entre le « dire » et le « faire ». Les éléments recueillis dans les questionnaires ou au cours des entretiens seront mis en lien avec ceux issus de la littérature.

Je m'intéresse particulièrement aux titulaires de DESS et DEA¹⁹, parce qu'ils sont reconnus nationalement et ont un équivalent européen d'une part, et d'autre part parce que ces formations représentent une suite logique pour les professionnels souhaitant poursuivre des études universitaires après l'obtention concomitante du Diplôme d'Etat et d'une Licence²⁰, enfin parce qu'ils permettent d'atteindre le niveau requis pour enseigner en second cycle universitaire, donc de préparer les enseignants universitaires paramédicaux de demain, étape préalable à la formation des enseignants universitaires paramédicaux de troisième cycle. Il est important, d'un point de vue identitaire, que les professionnels et les étudiants ne subissent pas l'universitarisation de leur formation : il faut leur donner la possibilité de se l'approprier ou de s'y préparer en ayant conscience de l'impact individuel et professionnel que peut avoir cette réforme.

III.3. Etude, sur le terrain, des enjeux de l'universitarisation de la formation professionnelle des paramédicaux pour un organisme de formation continue

En partant de la mission confiée par l'ANFE, j'étudierai les modalités pratiques de ce passage à une formation universitaire en m'intéressant aux dispositifs de formation. Ma démarche s'organise à partir de quatre questions :

- Avec quel niveau de formation universitaire les formations de cet organisme pourraient-elles se corrélérer ?
- Dans quel domaine ou quelle filière universitaire la formation professionnelle des ergothérapeutes peut-elle s'inscrire ?
- Avec quels instituts universitaires des partenariats sont-ils envisageables ?

¹⁸ P. VERMERSCH (4^e édition augmentée 2004), L'entretien d'explicitation, Coll. Pédagogies outils, Paris : ESF, 221p

¹⁹ Ces formations supérieures universitaires sont progressivement remplacées, respectivement par des masters professionnels et masters recherche dans le cadre de la réforme européenne LMD.

²⁰ Dans un courrier adressé en juin 2005 à l'UIPARM, le Ministre de la santé Xavier Bertrand a exprimé sa volonté de permettre l'obtention concomitante du Diplôme d'Etat et d'une Licence à l'issue de la formation initiale des professionnels paramédicaux.

- Sur quels référentiels de compétences peut-on s'appuyer pour envisager une validation des acquis de l'expériences ?

J'étudierai ensuite l'existant :

- Le fonctionnement de l'ANFE et de son organisme de formation, en questionnant les bénévoles et salariés de cette association et en consultant la documentation mise à ma disposition.
- Les Masters susceptibles d'être accessibles aux ergothérapeutes par le VAE, et les procédures de VAE, en consultant les sites spécialisés et en étudiant les cours du Master « Ingénierie et Conseil en formation ».
- Les partenariats existant déjà entre des instituts de formation d'ergothérapeutes ou de cadres de santé et des Instituts Professionnels Universitaires ; les modalités de ces partenariats en interviewant leurs acteurs.
- Les travaux réalisés par les associations professionnelles et des organismes/instituts de formation européens, en participant à des journées d'études et séminaires et en consultant les sites et journaux professionnels.

J'élaborerai enfin des préconisations, tout en restant consciente de leur caractère relatif aux décisions politiques à venir.

IV – CADRES THEORIQUE ET INTERPRETATIF

IV.1 - PROFESSIONNALISATION ET DYNAMIQUES IDENTITAIRES

Depuis la loi sur l'enseignement supérieur d'A. Savary (1984) et le nouveau statut conféré aux universités d'Etablissements Publics à caractère scientifique, culturel et professionnel, le terme de professionnalisation est devenu à la mode. Dans le cadre d'une étude sur la place et les fonctions de la recherche dans les formations supérieures, réalisée par le réseau de recherche constitué à l'initiative de la Direction de la Recherche et des Etudes Doctorales (DRED), R. Bourdoncle²¹ a décrit quatre sens donnés au processus de professionnalisation:

- Dans un premier sens, ce mot porte sur les **connaissances et capacités qu'exige la pratique et partagées par le groupe professionnel**, l'état résultant de ce processus étant désigné par le terme « professionnalité ».
- Dans un second sens il porte plus sur le **statut du groupe professionnel et la rhétorique qu'il déploie pour l'améliorer**, il s'agit alors de professionnisme : « Stratégies collectives de transformation de l'activité en profession, utilisées par les associations professionnelles, syndicats et corporations diverses pour défendre et promouvoir les groupes professionnels qu'ils représentent ».
- Dans un troisième sens, il porte sur **l'individu** dont on dit qu'il **se professionnalise parce qu'il maîtrise de mieux en mieux l'activité, pour aboutir à un professionnalisme** : « Adhésion aux normes résultant de cette transformation, telle que respect des règles collectives, conscience professionnelle, exigence d'efficacité ».
- R. Bourdoncle dégage enfin « un quatrième sens, celui que l'on trouve dans la loi Savary, où le terme est appliqué à la formation, et désigne le **processus grâce auquel la formation est plus fortement orientée vers la profession, dans ses contenus comme dans ses formateurs** », il s'agit là d'une professionnalisation de la formation elle même.

²¹ Recherche et professionnalisation : Rapport du réseau de recherche constitué à l'initiative de la DRED sur la place et les fonctions de la recherche dans les formations professionnelles supérieures. Coordination J.M. Barbier, P. Hébrard, juin 1992, 69p. Diffusion CRF-CNAM et Université de Montpellier

IV.1.1. Quelle professionnalisation et pour qui ?

D'un point de vue sociologique, M. Kaddouri²² décrit différents champs et contextes socio-professionnels dans lesquels le terme de professionnalisation est utilisé et y est interprété différemment :

- selon l'objet ciblé : cette professionnalisation concerne t-elle les « métiers », les personnes ou les postes qu'elles occupent ?
- selon la direction qu'elle emprunte : correspond-elle à un projet institutionnel (professionnalisation du personnel à l'initiative des responsables), personnel (individu porteur du projet, avec ou sans l'accord de l'institution), collectif porté par un groupe de professionnels (stratégies collectives de transformation de l'activité).

M. Kaddouri rappelle **qu'au niveau individuel l'écart entre le projet de soi sur soi et le projet des autres sur soi conduit à la mise en place de différentes stratégies identitaires qui auront pour fonction de réduire, de maintenir ou d'empêcher l'avènement de ces écarts. Appliquées à la professionnalisation, ces stratégies identitaires auront la même fonction et pour objectif de combler les écarts entre « l'identité pour soi » exprimée à travers le projet personnel de professionnalisation et « l'identité pour autrui » que traduit le projet institutionnel de professionnalisation de l'individu.**

Ma recherche ne portera pas sur la professionnalisation en tant que projet institutionnel mais se concentrera d'une part sur le projet personnel (projet identitaire sur soi), car la majorité des personnes interrogées se sont inscrites en DESS ou DEA dans le cadre d'une démarche individuelle, et d'autre part sur le projet collectif porté par un groupe professionnel, dans le cadre de la mission confiée par l'Association Nationale Française des Ergothérapeutes, pour comprendre les enjeux identitaires et sociologiques de l'universitarisation des formations professionnelles paramédicales.

M. Kaddouri, dans son ouvrage s'intéresse en particulier au contexte d'un projet institutionnel, ces notions d'écart entre le projet de soi sur soi et le projet des autres sur soi pourraient donc paraître superflues si notre recherche ne porte pas sur cette population. Mais nous pensons que ce même écart peut exister et nécessiter des stratégies identitaires équivalentes dès lors que la personne formée a acquis une professionnalité que ses collègues, ses supérieurs hiérarchiques ou son institution n'attendaient pas. Cet écart peut créer des résistances de la part de cet entourage professionnel ou des enjeux de pouvoirs dont nous

²² M. KADDOURI (2005) Professionnalisation et dynamiques identitaires »

tiendrons compte lors des entretiens d'explicitation conduits auprès des supérieurs hiérarchiques.

IV.1.2. La professionnalisation, comme projet personnel ou projet identitaire sur soi

La professionnalisation peut être :

- un moyen de transformation identitaire, la personne cherchant à quitter son identité professionnelle actuelle pour réduire un écart entre l'identité héritée et l'identité visée par l'acquisition de nouvelles compétences ;
- un moyen d'entretien identitaire par la consolidation et l'entretien de la professionnalité existante, celle-ci étant jugée satisfaisante ;
- un moyen de confirmation d'une identité déjà existante pour des personnes souffrant d'un déficit de reconnaissance sociale et professionnelle.

D'après Pierre Hébrard²³, **les motifs explicites et attentes formulées par les adultes lors de l'inscription dans ces filières de formation sont essentiellement des demandes d'aide à l'élaboration de savoirs susceptibles d'éclairer une pratique professionnelle souvent perçue comme mal maîtrisée et mal (partiellement) comprise par ceux qui l'exercent. Tantôt formulée en terme de besoin de réfléchir, de prendre du recul pour y voir plus clair, tantôt liée à une interrogation sur (voire une remise en question de) cette pratique, elle s'exprime souvent aussi en terme d'attente d'outils, de méthodes pour être plus efficace.** Or lorsque l'on se trouve face au malade, à la famille ou à la personne en difficulté dans le cadre d'une action éducative, de soin ou sociale, les problèmes à résoudre ne sont pas seulement des problèmes techniques relevant d'une ingénierie (éducative, thérapeutique, sociale...) ou d'une technologie. Les praticiens doivent répondre à des exigences, des contraintes et des injonctions d'ordre socioéconomique et politique, et parfois leur opposer les limites d'une éthique personnelle et d'une déontologie professionnelle. En partant d'une analyse des activités professionnelles comme travail concret, constitué d'ensembles de fonctions, de tâches et d'opérations qui réclament un ensemble de compétences, la visée essentielle de ces formations est donc aussi le développement de la capacité à penser par soi-même sa pratique, c'est à dire à en concevoir, en organiser et en conduire les activités, à en construire le sens. Ce développement passe par la remise en

²³ P. HEBRARD (1994) Initiation à la recherche sur les pratiques et formations professionnelles : Quels dispositifs pour apprendre à penser sa pratique ? in *Recherche et développement professionnel*, coll. Recherche et formation N°17, Paris : CNRP.

cause de certaines représentations, et d'abord d'une image du savoir comme objet extérieur transmissible ou comme objet idéal, magique et quasi inaccessible qui procure la puissance à celui qui le possède. Selon P. Hébrard, « **Il s'agit d'un travail de transformation de son rapport à cette catégorie d'objets que sont les objets de connaissance : passer d'une conception de soi comme récepteur de connaissances (formé), à une conception de soi comme producteur de connaissances** ». La synthèse des réponses aux questionnaires adressés à 60 paramédicaux²⁴ montre que peu de professionnels s'attendent à produire des connaissances au cours ou à l'issue de leur formation.

P. Stevenin, lors d'un entretien d'explicitation²⁵ visant à mesurer la concordance entre le « dire » et le « faire » des professionnels questionnés, a confirmé qu'il n'était plus question, pour les formateurs, d'être des répétiteurs de savoirs²⁶ : « l'idée c'était quand même de savoir comment eux mêmes allaient faire quelque chose de nouveau avec leurs nouveaux savoirs... comment pourrait-on s'y prendre pour imaginer que les choses puissent être vues autrement ? ». Le développement de cette capacité à penser la pratique prend du temps. Il suppose une action transformatrice de la réalité, de soi et de son rapport à la réalité, il passe par l'expression, la discussion et l'écriture. J. Ardoino précise que **ce développement passe aussi par une autorisation : « s'autoriser à... devenir auteur d'une parole et d'écrits sur sa pratique professionnelle, de textes qui la décrivent, l'analysent, l'interprètent, lui donnent sens et permettent en retour de la changer »**.

Pour P. Stevenin cette formation oblige à se poser les questions autrement, en posant sa problématique, elle donne la capacité de se réinventer tous les jours, d'innover, de s'accélérer :

P.S. : « Plusieurs fois par an on fait des opérations auxquelles j'invitais par exemple tous les responsables de stages à assister à une représentation thématique des stages . C'était par exemple quelles sont les visions du management qu'on a pu voir au travers de cette année dans différents lieux de stage... et il y avait une présentation qui durait une heure et ensuite une heure et ensuite on engageait les débats. Mais, moi ce que je ne perdais pas de vue, outre l'intérêt réel des échanges, c'était l'effet de contamination, pour dire aux autres « j'ai jamais pensé que je pouvais me poser les questions comme ça ou comme ça ».

²⁴ Annexe 8 : « Synthèse des questions ouvertes 18 à 26

²⁵ Annexes 18 et 19 : Interview de P.S. et Tableau d'analyse transversale

²⁶ Annexe 18 : R1

C'étaient des opérations de communications délibérées mais on incorporait ça directement comme étant leur temps de formation.

F.J. : D'accord, et vous disiez que vous vouliez qu'il y ait un effet de contamination, ça veut dire que, a priori... enfin d'après vous, ça a un effet visible par le public ?

P.S. : Par le discours oui, tout à fait, oui.

F.J. : C'est à dire que si vous aviez fait intervenir une personne d'un établissement quelconque sur ce même sujet...

P.S. : Il n'aurait pas posé les mêmes types de problématiques. »

Certains professionnels expriment combien leur implication lors de la formation a été mobilisatrice et productrice de changement :

²⁷ « Cette formation m'a permis de continuer à travailler, progresser, avancer. Elle m'a donné une méthode de travail, une capacité de recherche, de remise en question. Elle m'a ouvert des pistes passionnantes, diversifiées, nouvelles »

et ²⁸ « Cette formation a répondu à mes attentes parce que je m'y suis beaucoup investie et que j'ai pu en permanence établir des liens concrets entre le cursus universitaire et mes pratiques tant de formateur que de directeur... et ce, dès la licence ».

Ce témoignage renvoie à un constat de P. Stevenin :

« La première année où l'on a fait la formation cadre/ Licence, ici, c'est à dire l'année 89-90, on s'est posé la question d'arriver à ce que les formateurs puissent être eux même détenteurs de cette même culture de sciences de l'éducation, sinon on restait dans une cohabitation, dans une juxtaposition où vous aviez des enseignements qui allaient parler de la rhumato, la traumato et autre, et de l'autre des apprentissages des systèmes d'évaluation. Et donc l'interaction n'était pas présentée, ça ne présentait aucun intérêt, ça a été d'ailleurs pendant très longtemps un sujet de débat entre nous de déterminer quelle était la modélisation du fonctionnement entre université et professionnels. »

« Et ça a été ce qui a poussé la majorité, après avoir fait une année de licence où ils ont découvert des questionnements par rapport à des visions dogmatiques qu'ils avaient de se mettre en chantier pour dire : « au regard de tel enseignement, comment on pourrait s'y prendre pour imaginer que les choses puissent être vues autrement ? »

Et donc on a lancé..., donc tous les formateurs d'ici ont fait la maîtrise ».

²⁷ Annexe 8, R1/Q19 (réponse 1 à la question 19 : « Cette formation a t elle répondu à vos attentes ? Pourquoi ?)

²⁸ Annexe 8, R1/Q19 (réponse 24 à la question 19 : « Cette formation a t elle répondu à vos attentes ? Pourquoi ?)

Mais ces questionnements, ce développement d'une capacité à construire et à réfléchir sa pratique avec d'autres, dans une culture souvent différente de la sienne, ne donnent un sens à la pratique et ne permettent de la changer que si le professionnel / étudiant en fait le projet : P. Stevenin souligne que lors de l'inscription en DESS ou DEA, l'écriture d'un projet est un prétexte pour mettre les professionnels/étudiants dans la dynamique d'être en projet : « l'écriture est une mise en processus, une mise en activation de projet ».

L'interview de B.G.²⁹ montre l'exemple d'une personne qui semble s'être inscrite en DESS de Sciences de l'éducation, option « Education et Santé » avec le seul projet de changer de structure et de champ de pratique³⁰. Or, faute d'avoir effectivement changé d'orientation après la formation et faute d'avoir projeté un transfert de compétences dans sa pratique soignante, elle semble n'avoir rien retiré d'autre de sa formation qu'une dévalorisation, un sentiment d'échec : « *Elle n'en a rien fait, tu vois elle n'a même pas cherché. A la limite elle aurait pu chercher à l'extérieur tu vois, si dans l'établissement y avait pas de débouchés pour l'éducation à la santé tu vois. Elle aurait pu chercher à l'extérieur : donner des cours, se brancher sur les écoles de cadres de santé, je ne sais pas tu vois, ou vers d'autres structures mais elle l'a pas fait.... Je crois que c'est quelqu'un qui va... elle m'a dit qu'elle allait rencontrer le médecin du travail, je pense que c'est quelqu'un qui va se mettre en maladie, quoi tu vois, et pour longtemps* ». Peut être ne s'est elle pas autorisée à être acteur de sa pratique professionnelle ou le rejet de l'équipe était-il tel qu'elle n'a pas pu révéler les potentialités qui auraient fait naître d'autres visions d'elle même, et aux yeux des autres ?

Cet entretien suggère l'hypothèse suivante³¹ : « Si le choix de la formation ne s'appuie pas sur un projet professionnel et que le professionnel en attend essentiellement une reconnaissance immédiate et pécuniaire, l'impact de la formation risque d'être négatif, dévalorisant , aux yeux du formé et de son entourage : il risque de ne pas se positionner en tant qu'acteur de sa formation, puis promoteur des compétences développées et des connaissances acquises. » Les professionnels ayant répondu au questionnaire n'expriment pas ouvertement une quête de reconnaissance de leurs compétences professionnelles³², parmi les

²⁹ Annexe 17 : Interview de B.G.

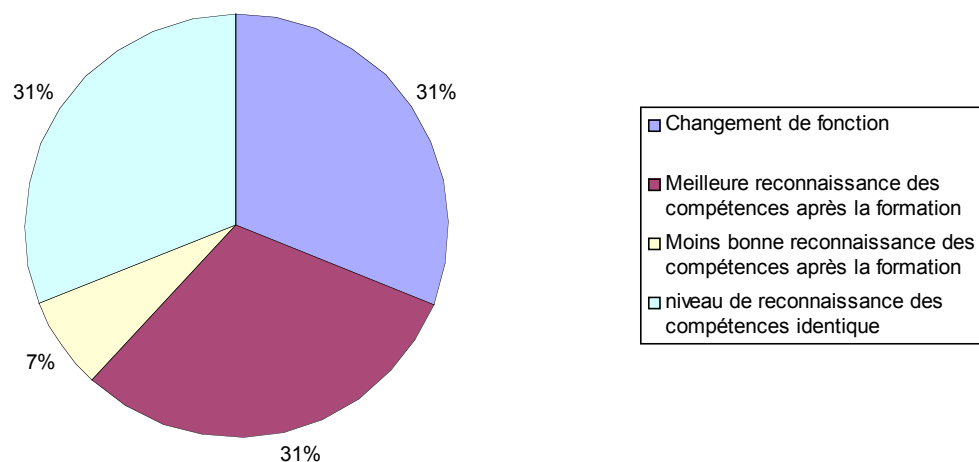
³⁰ On peut d'ailleurs se demander si ce projet était le sien ou celui d'autrui sur elle.

³¹ Annexe 19 Tableau d'analyse transversale des interviews

³² Annexe 10 « Effets de la formation sur la reconnaissance des compétences », tableau réalisé à partir des réponses aux questions Q3 et Q11

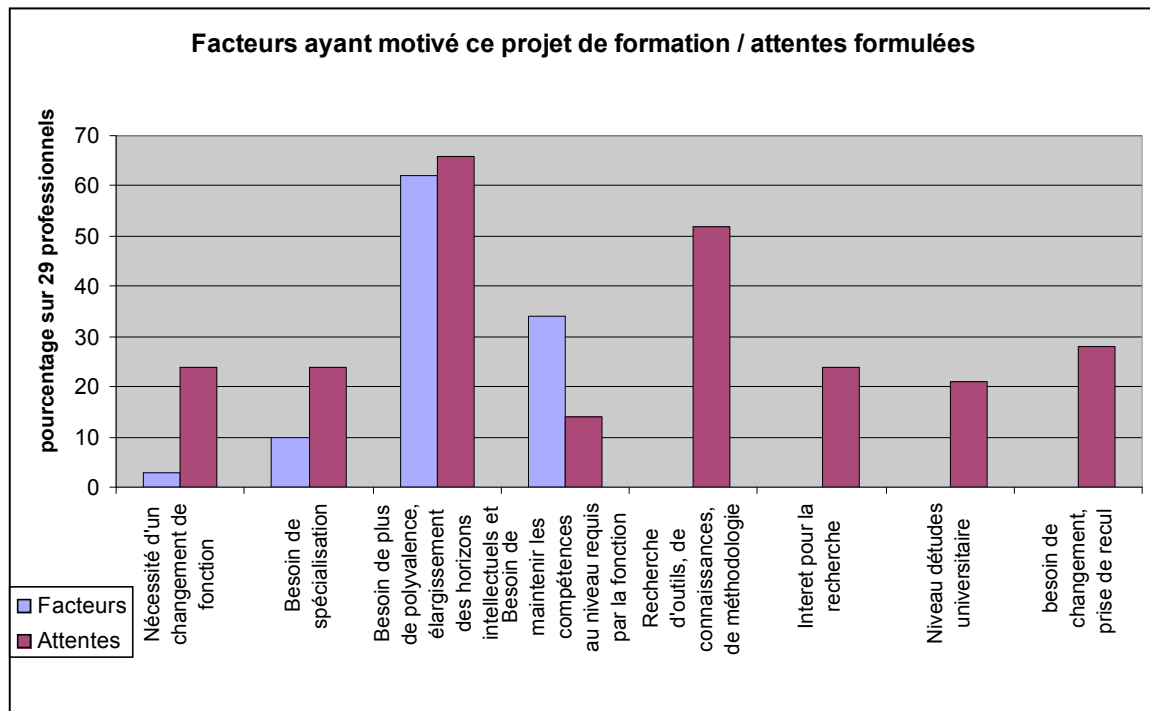
20 personnes n'ayant pas changé de fonction, 8 constatent un meilleur niveau de reconnaissance à l'issue de leur formation et 2 considèrent que leurs compétences sont moins reconnues : à la lecture de leurs réponses à la question 18 sur leurs attentes nous constatons que ces 2 professionnels ne cherchaient pas une reconnaissance sociale, elles souhaitaient changer d'activité professionnelle ou de fonction mais n'y sont pas parvenus à l'issue de la formation. Peut-être que ce sentiment de non reconnaissance correspond à une déception parce que les compétences qu'ils ont développées au cours de cette formation ne sont pas suffisamment reconnues pour qu'ils accèdent aux fonctions attendues : passer d'un poste d'ergothérapeute à un poste de psychologue pour l'une et passer de la formation initiale à la formation continue des infirmiers pour l'autre.

Effets de la formation sur la reconnaissance des compétences pour les personnes n'ayant pas changé de fonction



Selon P. Hébrard, la rédaction d'un mémoire portant sur l'analyse de situations ou d'activités professionnelles rend compte de cette démarche transformatrice de la réalité, de soi et de son rapport à la réalité, passant par l'expression, la discussion et l'écriture. Elle permet de tirer des propositions d'action argumentées qui pourront être mises en œuvre dans la pratique par la personne qui les a formulées et/ou par d'autres professionnels. Lorsqu'il s'agit d'un projet individuel d'accès à des reconnaissances, des qualifications et des activités liées à l'enseignement supérieur pour des personnes qui disposent déjà d'une expérience professionnelle et sociale mais n'ont pas eu l'occasion de la formaliser, de la « mettre en discours », et de la faire connaître socialement comme savoir ou de la faire

certifier comme authentique, Jean-Marie Barbier et Lise Demailly³³ constatent que « sur le plan de l’articulation action-recherche-formation, la recherche est essentiellement utilisée par les praticiens comme outil de valorisation de l’expérience professionnelle (c’est le travail de formalisation de leur pratique qui est considéré comme formateur) et par les universitaires comme outil de contact avec le terrain. **Les capacités dont la production est recherchée sont des capacités d’analyse des situations et des pratiques, de formulation d’interrogations, de prise de distance par rapport aux implications et un élargissement du champ de préoccupations** ». Cette recherche de valorisation de l’expérience professionnelle apparaît effectivement dans les attentes formulées³⁴ par 21 professionnels sur 29 : 52% expriment une recherche d’outils, de connaissances, de méthodologie pour la pratique professionnelle et 28% un besoin de changement, de prise de recul par rapport à la pratique.



Graphique réalisé à partir du tableau³⁵ exploitant la question 1 : « Facteurs ayant motivé ce projet de formation ? » et la question 18: Attentes exprimées en réponse à la question 18 par les professionnels ayant suivi cette formation regroupée sous les items de la question 1. Les autres attentes n’entrant pas dans ces quatre items ont été regroupées sous quatre nouveaux indicateurs.

IV.1.3. La professionnalisation, comme projet collectif porté par un groupe professionnel

³³ J.M. BARBIER et L. DEMAILLY (1994) Analyse des fonctions sociales et professionnelles de dispositifs utilisant la recherche comme outil de formation, in *Recherche et développement professionnel*, coll. Recherche et formation N°17, Paris : CNRP.

³⁴ Annexe 9 : Comparaison des facteurs ayant motivé ce projet de formation et des attentes formulées

³⁵ Annexe 9 : Comparaison des facteurs ayant motivé ce projet de formation et des attentes formulées

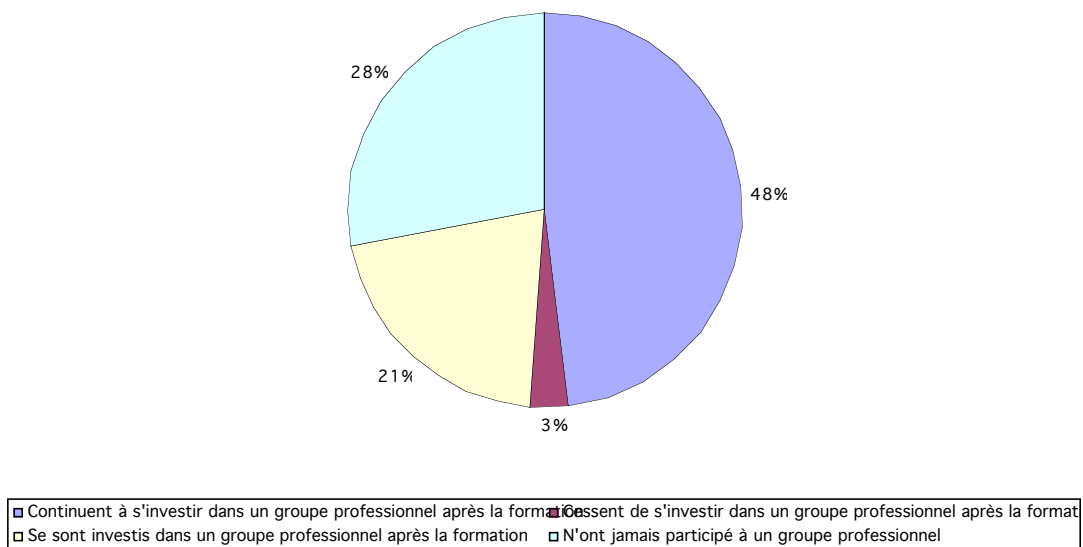
Dans le contexte socio-économique d'émergence des dispositifs de formation supérieure des adultes validées par des diplômes d'université ou des diplômes nationaux de second et troisième cycle, la professionnalisation relève de la sociologie des professions : « des groupes professionnels ou en voie de professionnalisation sont à la recherche d'une légitimité et d'une reconnaissance sociale. Celles-ci passent notamment par l'affirmation que l'exercice de la profession repose sur un corps de savoirs professionnels susceptibles d'être enseignés dans le cadre de cursus universitaires ou reconnus par des instances de l'enseignement supérieur et certifiés par des diplômes ». Pierre Hébrard décrit aussi une forme moins visible de la demande sociale à l'origine de ces dispositifs de formation supérieure « professionnalisée » qui concerne plus directement la recherche : « **Parce qu'elle est le lieu de production de connaissances, l'université peut fournir un cadre et des méthodes pour l'explicitation et la formalisation des « savoirs de métiers », des savoirs expérientiels, souvent implicites et incorporés chez les praticiens** ».

Ces dispositifs de formation s'adressent à des publics de formation professionnelle tantôt initiale tantôt continue. Dans ce contexte, J-M. Barbier et L. Demailly notent que « sur le plan de la logique d'articulation entre action-formation et recherche, que **la recherche est d'abord utilisée comme un outil de production d'une capacité d'adaptation et de renouvellement des pratiques des professionnels par rapport au changement des situations auxquelles ils doivent faire face, ainsi qu'une capacité à formaliser celles-ci**. Les effets de ce type de dispositifs concernent la transformation de la culture collective du groupe ». C'est effectivement la démarche effectuée par les acteurs de l'IFCS dirigé par P. Stevenin : « *La première année où l'on a fait la formation cadre/ Licence, ici, c'est à dire l'année 89-90, on s'est posé la question d'arriver à ce que les formateurs puissent être eux même détenteurs de cette même culture de sciences de l'éducation, sinon on restait dans une cohabitation, dans une juxtaposition où vous aviez des enseignements qui allaient parler de la rhumato, la traumato et autre, et de l'autre des apprentissages des systèmes d'évaluation. Et donc l'interaction n'était pas présentée, ça ne présentait aucun intérêt, ça a été d'ailleurs pendant très longtemps un sujet de débat entre nous de déterminer quelle était la modélisation du fonctionnement entre université et professionnels. Je me rappelle que Yves disait que le modèle pour lui, c'était le modèle du peigne (c'est-à-dire ?). Et bien le peigne c'est euh... les choses s'interpénètrent entre les cheveux et le peigne, mais vous avez quand même des identités fortes qui restent* ». L'attente des enseignants de cette école

des cadres « atypique »³⁶ vis-à-vis des professionnels / étudiants sont d'ailleurs très clairement exprimées par P. Stevenin : « *Tous ces gens sont un peu des pionniers parce qu'on est dans la génération qui va faire faire la bascule dans la façon de voir le professionnel à travers l'universitaire, même si c'est pas universitaire total pour l'instant mais une filière universitaire permet de relire autrement le professionnel. Donc tous ces gens qui sont pionniers, leur vertu principale c'est d'être capables d'innover : s'ils ne sont pas capables d'innover on n'a pas besoin d'eux.*

Au delà d'une réponse aux attentes exprimées par les acteurs de cet institut, à l'issue de la formation, les professionnels questionnés semblent ressentir davantage le besoin de s'impliquer dans un projet collectif porté par un groupe professionnel, qu'il s'agisse d'un groupe de recherche ou de discussion, une association ou un syndicat professionnel³⁷ : En comparant cette d'activité avant et après la formation, nous constatons que parmi les 29 professionnels, 51% s'impliquaient dans un groupe professionnel, contre 66% après la formation.

Evolution de l'implication dans un projet collectif porté par un groupe professionnel



Sur 29 professionnels, 14 ont maintenu leur participation à ces groupes professionnels, même s'il ont parfois changé de type de groupe (48%), 1 a cessé de participer à ces groupes

³⁶ Annexe 18 : R14 le terme « atypique » fait écho à la différence que P. Stevenin fait entre l'IFCS qu'il dirige et ceux ne proposant pas de formation universitaire conjointement à la préparation du diplôme de cadre : les « autres écoles de cadres traditionnelles ».

³⁷ Annexe 15 : Tableau récapitulatif de l'évolution de l'implication dans un projet collectif porté par un groupe professionnel, à partir des questions Q9 et Q17

(3%) et 6 s'y sont investis après la formation (soit 21%), 8 n'ont jamais participé à ce type de groupe professionnel (28%).

D'après Jean-Marie Barbier et Lise Demailly, la fonction dominante de l'universitarisation de la formation professionnelle est moins d'« universitariser » des individus que de conférer à un groupe professionnel la reconnaissance sociale qui s'attache à une formation universitaire. Même s'il y a une part de vérité dans cette affirmation nous pensons qu'il s'agit bien d'une opportunité individuelle avant tout de professionnalisation (construction de l'expertise professionnelle, développement de l'autonomie des acteurs et accroissement de savoirs professionnels réfléchis) et d'accès à une carrière universitaire, comme l'expriment tous les professionnels questionnés.³⁸

IV.2 - LA PROFESSIONNALISATION PAR LA RECHERCHE

IV.2.1. Quel type de recherche pour quelle professionnalisation ?

Si la recherche en général fournit une base de connaissances susceptibles de guider le praticien dans l'analyse des situations professionnelles qu'il rencontre et d'éclairer son action, ces connaissances ne garantissent pas le développement de compétences professionnelles. Parmi les réponses des onze professionnels titulaires d'un DEA, à la question « Qu'attendiez vous de cette formation ? », seules les deux dernières³⁹ évoquent un développement ou un élargissement des compétences et disent avoir atteint cet objectif à l'issue de leur formation. Mais si l'on cherche les compétences développées par ces deux professionnels dans les réponses R28 et R29 aux questions Q3 et Q11 sur la reconnaissance des compétences⁴⁰, Q4 et Q12 sur l'activité de formation⁴¹, Q5 et Q13 sur l'expertise professionnelle⁴², Q6, Q7, Q14 et Q15 sur l'activité d'écriture⁴³, on constate que seul le premier a développé des compétences et qu'elles se limitent aux champs de l'expertise et de la formation. Les autres professionnels attendent des connaissances nouvelles, une base pour

³⁸ Annexe 9 Comparaison des facteurs ayant motivé ce projet de formation et des attentes formulées.

³⁹ Annexe 8, réponses R28 et R29

⁴⁰ Annexe 10 « Effets de la formation sur la reconnaissance des compétences » Tableau récapitulatif des réponses aux questions 3 et 11

⁴¹ Annexe 11 « Evolution de l'activité de formation après le DESS/DEA » Tableau récapitulatif des réponses aux questions 4 et 12

⁴² Annexe 12 « Evolution du positionnement ou de la reconnaissance du professionnel en tant qu'expert » Tableau récapitulatif des réponses aux questions 5 et 13

⁴³ Annexe 13 « Evolution de la diffusion de savoirs professionnels par l'écriture » Tableau récapitulatif des réponses aux questions 6, 7, 14 et 15

faire carrière à l'université, un temps de réflexion sur la pratique, des rencontres interprofessionnelles, la constitution d'un référentiel sur lequel s'appuyer dans sa pratique, un étayage méthodologique, des modèles théoriques. Ils projetaient donc d'acquérir des connaissances, de recevoir des savoirs mais pas nécessairement de les mettre en œuvre pour développer des compétences. Mais leurs réponses à la question « cette formation a-t-elle répondu à vos attentes, pourquoi ? » montrent que la formation en a amené certains à mobiliser leurs savoirs pour construire et transformer leur pratique dans les domaines de la recherche⁴⁴ ou de l'enseignement⁴⁵. Un professionnel trouve que la formation n'a pas totalement répondu à ses attentes parce qu'elle avait manqué d'apports concrets en terme de dynamique de promotion⁴⁶, mais ses attentes n'expriment aucun projet professionnel, en terme de construction ou d'évolution de pratique : « J'avais envie d'avoir un temps de réflexion sur ma pratique, de rencontrer d'autres professionnels confrontés aux mêmes réalités, d'émulation intellectuelle, d'« oxygène » dans ma carrière... ».

J-M. Van der Maren⁴⁷ part du postulat que seules les recherches de type ontogénique peuvent avoir un rôle dans la formation continue des enseignants. Ses arguments nous ont semblé pertinents et applicables à la formation continue des paramédicaux : **Une recherche ontogénique vise un changement autocentré par l'évaluation des pratiques personnelles et le développement des habiletés professionnelles des praticiens en exercice, elle a pour enjeu de se perfectionner ou de se développer par la réflexion sur l'action.** Je pense que ce type de recherche s'applique d'avantage dans le cadre d'un DESS (ou master professionnel) que dans le cadre d'un DEA (ou Master de recherche) ; Nous devrions donc observer, dans les réponses au questionnaire, un écart entre l'impact de chacune de ces formations par la recherche sur l'activité professionnelle des intéressés : le DEA devrait avoir plus d'impact sur l'activité d'enseignement universitaire que sur l'activité d'enseignement professionnel.

Sur l'ensemble des professionnels ayant répondu, 86 % étaient déjà formateurs, 20% de ces derniers ont observé une évolution de leur activité de formation: 48% ont vu augmenter le nombre de terrains de formation, 38% ont formé de nouveaux publics, 28% ont augmen-

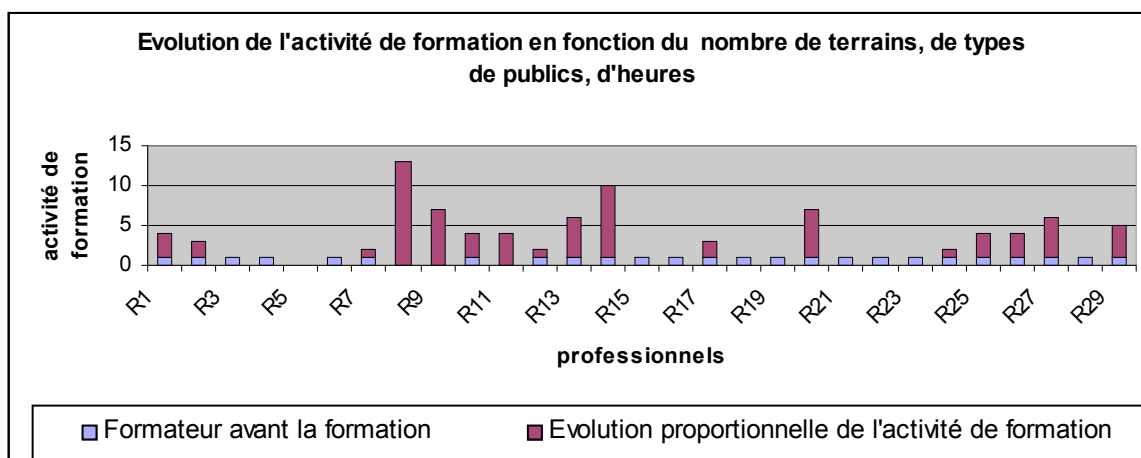
⁴⁴ Annexe 8, réponses R19, R20, R27

⁴⁵ Annexe 8, réponses R24, R25, R26

⁴⁶ Annexe 8, réponse R22

⁴⁷ J.M. VAN DER MAREN (1993) La recherche peut-elle avoir un rôle dans la formation professionnelle des enseignantes et des enseignants ? in *La recherche en formation des maîtres, détour ou passage obligé sur la voie de la professionnalisation ?* Université de Sherbrooke (Canada) : CRP

té le nombre d'heures de formation. 50% des professionnels qui n'étaient pas formateurs auparavant le sont devenus avec plus de 140h de formation par an.



Graphique réalisé à partir du tableau synthétisant les réponses obtenues aux questions Q4 et Q12⁴⁸.

La synthèse des réponses concernant l'activité de formation⁴⁹ montre que 17% des professionnels ayant obtenu un DESS enseignaient auparavant en université, contre 28% après l'obtention du DESS et 45% des professionnels ayant obtenu un DEA enseignaient auparavant en université, contre 73% après l'obtention du DEA. Ces chiffres montrent que les professionnels s'inscrivant en DEA enseignaient plus que les autres en milieu universitaire avant leur formation et que cette activité d'enseignement universitaire s'est davantage développée chez les titulaires d'un DEA que d'un DESS.

Les réponses obtenues ne nous permettent pas de mesurer l'impact respectif de ces formations sur l'activité thérapeutique, la plupart des personnes questionnées ayant ensuite occupé des postes d'encadrement ou d'enseignement. J-M. Van der Maren, postule que, contrairement aux recherches ayant des enjeux nomothétiques (produire un savoir ou un discours savant), politiques (changer les pratiques des individus) ou pragmatiques (résoudre des problèmes de dysfonctionnement), seule la recherche ontogénique peut être utilisée comme outil de formation à la pratique professionnelle des enseignants, et nous pensons que cela s'applique aussi à la pratique ré-éducative des paramédicaux: « **Dans un domaine comme l'éducation où l'instrument principal d'intervention est le praticien à travers ses actions, ses gestes et ses disciplines, un enjeu de plus en plus fréquent de la recherche réside dans le perfectionnement du praticien : le développement de ses**

⁴⁸ Annexe 11

⁴⁹ Annexe 11 Evolution de l'activité de formation après le DESS/DEA, questions Q4 et Q12

connaissances et de ses habiletés (...) grâce à une recherche reliée directement à la pratique ». Un des professionnels interrogés, titulaire d'un DHEPS⁵⁰, d'un DEA et d'un doctorat, rejoint le postulat de J-M. Van der Maren : « ⁵¹*Je suis incapable d'isoler la part d'évolution de ma pratique due au DHEPS, DEA ou doctorat. La plus grande transformation est vraisemblablement à attribuer à la recherche-action effectuée en DHEPS car elle lie pratique de terrain et réflexion théorique. Les formations suivantes, plus universitaires dans la forme, permettent d'organiser le savoir acquis et les connaissances issues de sa recherche selon les normes académiques de la discipline. Le milieu professionnel de la formation, de l'enseignement, de l'expertise est très attaché aux normes académiques qui sont garanties par l'aboutissement d'un parcours de doctorat* ».

Il ne s'agit pas d'envisager la formation professionnelle comme une préparation intensive au métier lui-même et comme le calque de l'exercice quotidien de ce métier par l'imitation de l'ancien, car cette démarche de conformité n'est pas favorable au développement de l'innovation et l'expert dans sa profession n'est pas forcément un bon formateur. C'est sans doute ce qui a motivé l'évolution de l'IFCS voulue par P. Stevenin et l'équipe enseignante qui l'entoure⁵² : « *Le problème se posait, et de ne plus être des répétiteurs de savoirs, et de se situer dans cet entre deux où on accompagne la production de savoirs. Et l'idée c'était quand même de savoir comment eux même allaient faire quelque chose de nouveau avec leurs nouveaux savoirs.... c'était vécu comme une trahison professionnelle : le kiné cadre c'était le bon contremaître qui montrait aux futurs praticiens ce que leur bon maître savait et du jour au lendemain on intervenait avec des disciplines universitaires avec des gens qui n'étaient pas de la profession, avec des façons de questionner et puis en fait on n'apprenait plus de gestes professionnels, on ne révisait plus les matières du diplôme d'état... c'était le schisme total, donc on était vraiment à proscrire* ». Françoise Cros⁵³ fait référence à des études ayant montré que des professions à contact social fort s'appuyaient sur « l'intelligence de la situation » : le professionnel répond de façon pertinente en jugeant rapidement les critères d'une situation pour y répondre de façon adéquate, il est capable de faire face à une série infinie de nouveautés. « *Cette « intelligence de situation » se situe dans une structure mentale mobilisée, susceptible de repérer et hiérarchiser*

⁵⁰ Diplôme des Hautes Etudes de Pratique Sociale

⁵¹ Annexe 8, Réponse R27 à la question Q24 : « A l'issue de la formation, avez vous changé vos méthodes d'enseignement, d'évaluation, de communication, etc... ? »

⁵² Annexe 8 : Interview de P. Stevenin p 2 et 5

⁵³ F. CROS (2003) La formation professionnelle par la recherche ou la professionnalisation par la recherche, in *Recherche et formation N°11*, Paris : INKS

les paramètres d'une situation pour y répondre de manière efficace et juste ». Cela ne relève plus du geste professionnel, mais d'une palette de connaissances et de postures intellectuelles, sociales, philosophiques et émotionnelles fortes qui différencient un être expert d'un répétiteur de gestes. D'après elle, « *la formation professionnelle par la recherche développe des qualités qu'aucune démarche ne développerait de cette façon* :

- *des qualités d'observation et de recueil d'informations pour étayer ces observations qui deviennent « armées ». Voir ce qui se passe et non pas en rester à un point de vue furtif et souvent très biaisé par une subjectivité débordante ;*
- *des qualités d'interrogation du sens de sa pratique en regardant plus précisément quel est le problème à traiter, à quelle question le praticien doit répondre ?*
- *des qualités de sollicitation de connaissances extérieures aussi bien savantes qu'ordinaires, qui obligent à des lectures, un renouvellement de points de vue, une réactualisation de ses propres savoirs ;*
- *des capacités de raisonnement logique et inductif ou déductif ;*
- *enfin des capacités métalinguistiques, notamment à travers l'écriture de recherche. »*

Le témoignage de P. Stevenin rejoint les observations de F. Cros en deux points:

- Il évoque « *l'intelligence de situation (...) qui ne relève plus du geste professionnel, mais d'une palette de connaissances et de postures intellectuelles, sociales, philosophiques et émotionnelles fortes et différencient un être expert d'un répétiteur de gestes* » lorsqu'il explique⁵⁴ les difficultés rencontrées lors d'une action de formation continue auprès d'un groupe de formateurs en ostéopathie qui n'avaient aucune culture en matière de sciences humaines et demandaient qu'on leur fasse le même enseignement qu'à la Fac : « *Donc on leur présentait les théories de l'évaluation, et les théories de l'évaluation elles font appel aussi à une compréhension de qu'est-ce que c'est que la logique systémique, etc.... La plupart ne savaient pas ce que ça voulait dire, que..., comment voulez-vous travailler sur l'évaluation sans réfléchir sur les systèmes d'apprentissage et donc cet isolement de réfléchir sur l'évaluation c'était un peu un pari impossible.... Ca veut dire que le gros problème ce n'est pas tant d'acquérir des outils que pour eux, comme c'est un changement culturel, de rentrer dans une autre culture que la sienne pour ré- interroger la sienne.* » Ces

⁵⁴ Annexe 8 : Interview de P. Stevenin p 10, R12,

professionnels / étudiants attendaient qu'on leur fournisse des outils sans maîtriser auparavant les concepts, modèles théoriques et modèles de pratique sur lesquels s'appuyait leur conception et leur utilisation. Peut-être n'étaient-ils pas opposés à l'acquisition de cette culture mais le contexte de la formation continue ne leur en laissait pas le temps, un tel « renouvellement de points de vue ou réactualisation de ses propres savoirs » ne se faisant pas du jour au lendemain.

- Il décrit, en termes de « potentialités », les méthodes de raisonnement acquises au cours de ce type de formation⁵⁵ : « ce qui vous permet de vous dépasser et d'entrer dans des niveaux de compréhension que vous n'aviez pas » comme « l'intelligence de situation » décrite par F. Cros, « qui se situe dans une structure mentale mobilisée, susceptible de repérer et hiérarchiser les paramètres d'une situation pour y répondre de manière efficace et juste ». Il y ajoute la potentialité de travail des professionnels / étudiants qui ont été capables de mener leur travail quotidien et le boulot universitaire en plus : « *on peut se dire que quand vous êtes passés par une capacité de vous accélérer, vous pouvez vous attaquer à d'autres niveaux de travail que vous ne pouviez pas faire avant. Moi c'est clair que avant d'avoir fait ma thèse je ne travaillais pas à la même vitesse non plus, je n'étais même pas capable de lire à cette vitesse-là. Donc on acquiert aussi des méthodes de raisonnement ce qui vous permet de vous dépasser et d'entrer dans des niveaux de compréhension que vous n'aviez pas* ».

IV.2.2. Les acteurs de cette forme de professionnalisation

La recherche en situation professionnelle du point de vue de Bruno Lemery (6), enseignant-chercheur, au delà du développement des capacités d'analyse et de réflexion décrites auparavant, contribuerait à renouveler le régime d'articulation entre la recherche et ce qu'on appelle « la demande sociale », où le recours à la recherche est une forme de consécration des fonctions « d'expertise » : « En instaurant et maintenant ouvert un triangle stagiaire-professionnel-chercheur encadrant, l'institution de formation professionnelle, pourvu qu'elle soit en relation effective avec celle de la recherche, doit être vue comme un lieu de « traduction », un espace de « médiation », donc riche de possibilités ». Le professionnel titulaire d'un DHEPS, d'un DEA et d'un doctorat témoigne de cet apport de la re-

⁵⁵ Annexe 8 : Interview de P. Stevenin p 7, R10

cherche dans le développement d'une expertise professionnelle⁵⁶: « *Plus on progresse dans le cheminement, plus on acquiert de la rigueur, mais aussi plus de liberté dans l'expression, la formulation et la communication de son enseignement. Peu à peu, on incarne mieux le savoir à transmettre, il n'est plus « régurgitation » de savoir absorbé, mais de plus en plus transmission de connaissances expérimentées, vérifiées, confrontées. On ne peut attribuer cela totalement à la formation mais le croiser avec l'avancée en âge et en expérience ainsi que la progression dans le parcours de vie sociale. Je suis persuadé que les différentes tranches de vie se fécondent inévitablement, pour former un tout..., soi-même* ».

La formation en ergothérapie, est particulièrement concernée par cette nécessaire évolution et réinvention permanente pour maintenir le niveau de compétence et d'expertise requis par une pratique professionnelle en constante évolution : l'utilisation de l'activité ou du travail (du Grec ERGON) à des fins thérapeutiques prend ses racines aux confins de l'histoire de l'homme mais ne fut théorisée qu'au cours du 19^e siècle⁵⁷ pour donner naissance à l'ergothérapie en psychiatrie. La première et la deuxième guerre mondiale ont « élargi » le champ d'action de l'ergothérapie avec l'ouverture de services de rééducation fonctionnelle par le travail pour les blessés militaires. Au cours des années 70, l'Organisation Mondiale de la Santé a remis en cause la pratique de l'ergothérapie visant à réduire ou corriger une déficience en l'élargissant au contexte environnemental et personnalisé du patient. Cette remise en cause provoqua un malaise au sein de la profession en raison de l'absence de cadre théorique permettant l'intégration et l'organisation de l'ensemble des connaissances en un tout cohérent. Les modèles systémique, humaniste, holistique, etc. sont venus progressivement combler cette lacune mais les besoins en matière de réadaptation évoluant au gré des systèmes de valeur, des politiques publiques et politiques de santé, la profession et les professionnels doivent réinventer en permanence leurs modèles théoriques et de pratique. Or pour que les thérapeutes s'approprient ces modèles, les reconnaissent comme pertinents dans leur champ de pratique, il est préférable qu'ils participent à leur élaboration et à leur évolution. D'après P. Perrenoud⁵⁸, « *la formation professionnelle par la recherche est un point d'entrée dans un terrain commun où la posture scientifique et la posture pra-*

⁵⁶ Annexe 8, Réponse R27 à la question Q24 : « A l'issue de la formation, avez vous changé vos méthodes d'enseignement, d'évaluation, de communication, etc... ? »

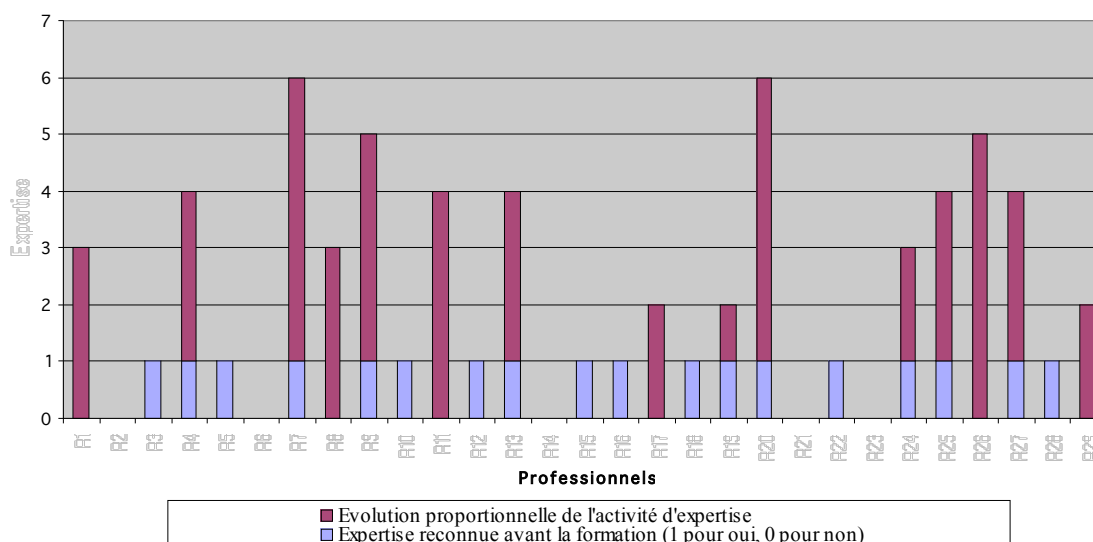
⁵⁷ G. GABLE (2000) Historique de l'ergothérapie, in *Ergothérapie, Guide de pratique*, Arcueil : A.N.F.E.

⁵⁸ P. PERRENOUD (1993) Former les maîtres primaires à l'université : modernisation anodine ou pas décisif vers la professionnalisation ? in *La recherche en formation des maîtres, détour ou passage obligé sur la voie de la professionnalisation ?* Université de Sherbrooke (Canada) : CRP.

tique peuvent se rejoindre : plutôt que d'associer les professionnels à des travaux standards de saisie, de dépouillement, de traitement de données, il paraît plus formateur de les associer aux phases de construction théorique, les plus créatrices du travail du chercheur ». On n'est plus dans une logique de la transmission de savoirs construits, mais de l'exploration, de la recherche de sens, de l'identification de régularités, démarches requises tout au long d'un processus de professionnalisation qui, à notre avis, tel une auto-transformation continue ne devrait cesser qu'en fin de carrière.

Les réponses aux questions Q5 et Q13 nous informent sur l'évolution du positionnement du professionnel en tant qu'expert après la formation⁵⁹ : 21% des professionnels ont été nouvellement sollicités en tant qu'experts après la formation, 31% avaient déjà un niveau d'expertise reconnu avant la formation et l'ont développée après la formation (expertsie dans de nouveaux champs de pratique et/ou auprès de nouveaux publics), 31% avaient un niveau d'expertise reconnu avant la formation et ne l'ont pas développée, 17% ne sont pas, ne se considèrent pas ou ne sont pas sollicités en tant qu'experts dans un champ de pratique professionnelle.

Evolution du positionnement ou de la reconnaissance des professionnels en tant qu'experts après l'obtention du DESS/DEA



La volonté d'élaborer sa pratique avec des universitaires apparaît dans les réponses de quelques professionnels à la question « Qu'attendiez vous de cette formation ? » : « Un espace de pensée, d'échange avec d'autres professionnels en quête de plaisir, d'ouverture, de décentration par rapport à l'institution et une pensée corporatiste, un temps

⁵⁹ Annexe 12

d'élaboration de ma pratique avec des universitaires »⁶⁰, « *Un élargissement de mes connaissances notamment sur le plan méthodologie de recherche et Sciences humaines... Cela me permet actuellement de mener des travaux de recherche et développement* »⁶¹. « *Comme il s'agissait d'une maîtrise de recherche, je souhaitais y acquérir une base pour me permettre de faire carrière à l'université. Aujourd'hui, on demande doctorat et post-doctorat mais à l'époque, la maîtrise était acceptée... Cela m'a permis de mener plusieurs recherches subventionnées, de diriger des étudiants aux cycles supérieures et d'obtenir des promotions* »⁶².

IV.2.3. L'écrit et l'écriture, outils de professionnalisation

Pour que ces constructions théoriques soient transmissibles, leurs auteurs doivent être capables de « déclarer » leurs savoirs et leurs pratiques or, dans sa « théorie de l'action, de la réflexivité, de la connaissance et de la pratique », B. Lahire⁶³ souligne que les acteurs peuvent d'autant mieux parler de ce qu'ils font et de ce qu'ils savent que leurs pratiques et leurs savoirs ont été désignés, nommés, distingués verbalement dans l'ensemble continu et infini des pratiques et des savoirs : « *Lorsqu' 'on demandera aux uns et aux autres ce qu'ils « savent » et ce qu'ils « font », ceux dont les savoirs ou les savoirs-faire sont objectivés (et donc socialement clairement identifiés, nommés avec quelque autorité, auront plus de facilité à « déclarer » leurs savoirs et leurs pratiques* ». L'écrit est alors un outils de professionnalisation et les formations de troisième cycle universitaire nécessitent de beaucoup s'appuyer sur des écrits, ce qui augmente les capacités d'écriture pour certains professionnels : « *Moi c'est clair que avant d'avoir fait ma thèse je ne travaillais pas à la même vitesse non plus, je n'étais même pas capable de lire à cette vitesse là* »⁶⁴, et peut avoir un impact important sur leur pratique : à la question « *Quels aspects de cette formation ont eu le plus d'impact sur votre pratique professionnelle ?* » quatre professionnels ont mentionné l'écriture⁶⁵: « *Le passage à l'écriture (encore une fois difficile)* », « *L'écriture du mémoire et du rapport de stage : par l'intérêt du retour sur la pratique que je continue d'exploiter au quotidien ; par la systématisation de l'écrit dans mes fonctions de management* ». Qua-

⁶⁰ Annexe 9 Comparaison des facteurs ayant motivé ce projet de formation et des attentes formulées, Q18-R8

⁶¹ Annexe 9 Comparaison des facteurs ayant motivé ce projet de formation et des attentes formulées, Q18 et 19 – R19

⁶² Annexe 9 Comparaison des facteurs ayant motivé ce projet de formation et des attentes formulées, Q18 et Q19 – R20

⁶³ Citation de l'auteur lui même p16, renvoyant à son ouvrage publié en 1998 « L'homme pluriel. Les ressorts de l'action. Collection Essais et recherches, série « Sciences sociales », Paris : Ed. Nathan, 271p.

⁶⁴ Annexe 18, Interview de P. Stevenin R10

⁶⁵ Annexe 8 Q20 : R1, R2, R11, R27

tre autres professionnels ont mentionné que l'écriture était une des principales compétences développées au cours de cette formation⁶⁶ : « *Capacité à aborder les travaux écrits d'une autre façon* » par exemple. L'écriture est parfois vécue comme douloureuse, laborieuse puis source de satisfaction : « *Le travail d'écriture, même s'il est toujours astreignant et parfois douloureux, est au final porteur de grandes satisfactions* »⁶⁷.

P. Stevenin accorde beaucoup d'importance à l'écriture du projet des professionnels qui souhaitent s'inscrire en Master afin qu'ils se mettent dans la dynamique d'être en projet⁶⁸ : « *pour moi l'écriture du projet n'a jamais été qu'une mise en processus, une mise en activation de projet parce qu'on sait très bien que la valeur du projet elle est très limitée, elle est éphémère* ». Le praticien doit réfléchir sur sa pratique, prendre du recul en la confrontant à la théorie, mettre en mots ses compétences entre autres par un travail d'écriture, afin de ne pas ignorer ce qu'il fait et ce qu'il sait, de ne pas méconnaître les savoirs qu'il maîtrise pourtant très bien en pratique et en actes, de ne pas être « inculte » par rapport à sa propre culture incorporée.

De nombreux ergothérapeutes francophones ont des difficultés à définir leur profession et à affirmer leurs compétences. Le journal trimestriel publié par l'Association Nationale Française des Ergothérapeutes, les actes des rencontres en rééducation de Montpellier⁶⁹ ainsi que les derniers livres français présentant les concepts clés de l'ergothérapie⁷⁰ et des guides de pratique⁷¹ montrent la volonté de quelques ergothérapeutes de combler cette lacune d'écrits identifiant savoirs et savoirs faire requis pour l'exercice de l'ergothérapie.

La préparation d'un DESS ou DEA a-t-elle un impact sur cette activité d'écriture ? A la question « Avez-vous changé vos méthodes d'enseignement, d'évaluation, de communication, etc. »⁷² aucune réponse ne mentionne la communication par l'écriture. Pourtant les réponses aux questions portant précisément sur l'activité d'écriture⁷³, montrent que la plupart des professionnels ont développé cette forme de communication au cours des trois

⁶⁶ Annexe 8 Q21 : R4, R9, R19, R26

⁶⁷ Annexe 8, Q19-R27

⁶⁸ Annexe 18, R11

⁶⁹ M.H. IZARD et R. NESPOULOUS (1988 à 2004) Expériences en ergothérapie N°1-16, coll. Rencontres en rééducation, Paris : Masson.

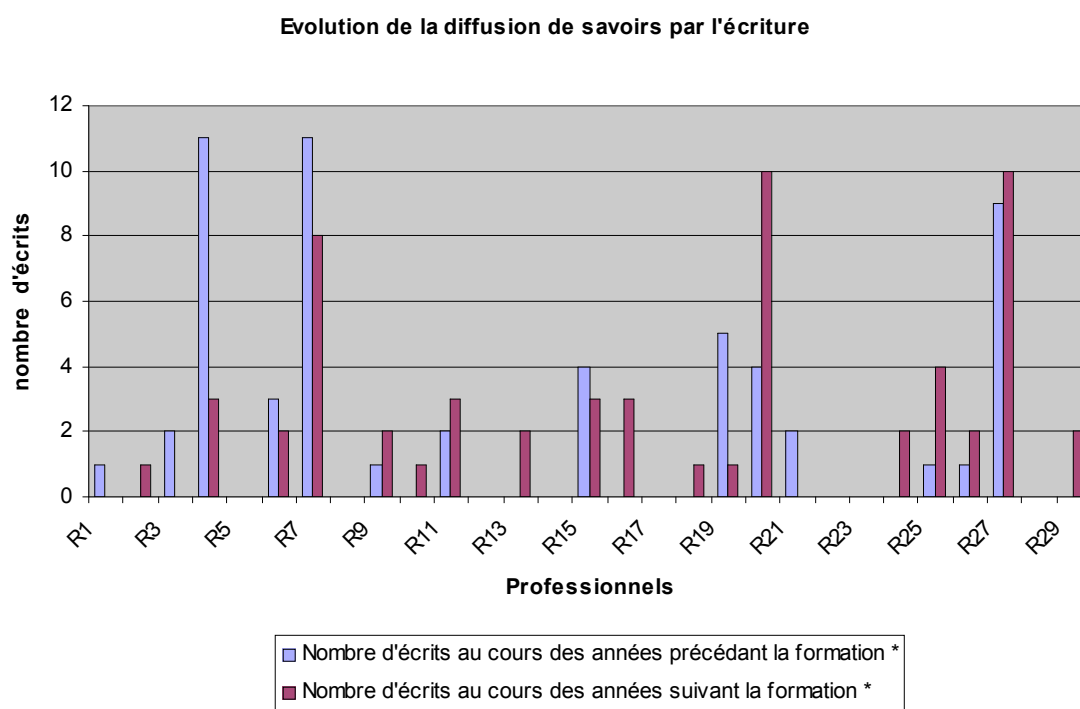
⁷⁰ M.C. MOREL (2004) Approche des modèles conceptuels en ergothérapie, Arcueil : ANFE

⁷¹ ANFE (2000) Ergothérapie : guide de pratique, Arcueil : ANFE

⁷² Annexe 8, Q24

⁷³ Annexe 13 « Evolution de la diffusion de savoirs professionnels par l'écriture », tableau réalisé à partir des réponses aux questions 6, 7, 14 et 15

années suivant leur formation. Cette observation n'est qu'approximative mais elle donne une idée de cette évolution car elle ne porte que sur une période de un à trois ans après l'obtention du diplôme afin de comparer cette activité sur un nombre d'années équivalent avant et après la formation. Pour les diplômés depuis plus de 3 ans, l'évolution de la publication d'écrits est étudiée en comparant le nombre d'écrits au cours des trois années qui précèdent et suivent l'obtention du diplôme. Pour les diplômés de 2003, l'évolution de la publication d'écrits est étudiée en comparant le nombre d'écrits produits en 2001-2002 et ceux produits en 2003-2004. Pour les diplômés de 2004, l'évolution de la publication d'écrits est étudiée en comparant le nombre d'écrits produits en 2002-2003 et ceux produits en 2004-2005.

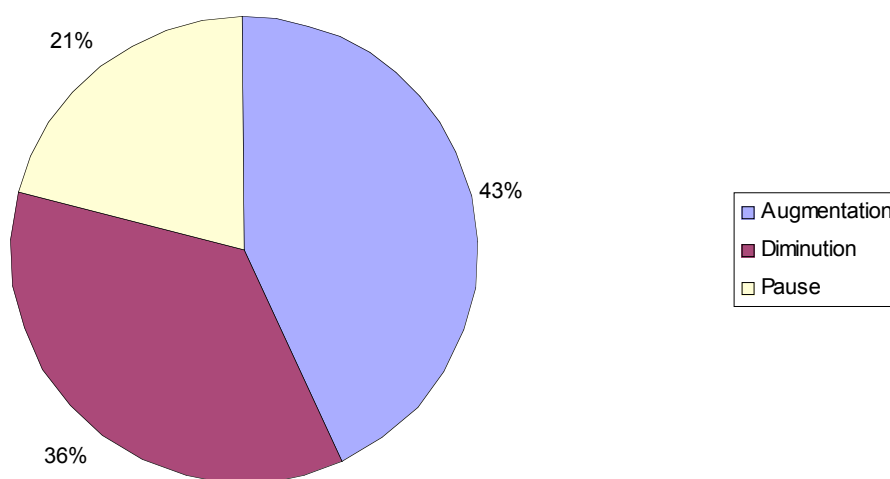


Ce graphique réalisé grâce au tableau récapitulatif⁷⁴ des réponses aux questions 6, 7, 14 et 15 permet de visualiser l'évolution de cette activité d'écriture avant et après la formation pour la période décrite précédemment. Il montre aussi que sur les quinze professionnels qui n'avaient pas publié avant la formation, huit (53%) n'ont pas répondu ou n'ont rien publié après la formation et sept (47%) ont commencé à publier des écrits après leur formation.

⁷⁴ Annexe 13 « Evolution de la diffusion de savoirs professionnels par l'écriture », tableau réalisé à partir des réponses aux questions 6, 7, 14 et 15

Parmi les quatorze professionnels qui avaient publié avant la formation, trois (21%) n'ont rien publié à moyen terme, cinq (36%) ont diminué leur activité d'écriture et six (43%) l'ont augmentée.

Professionnels ayant déjà publié avant la formation: évolution de cette activité



IV.2.4. Le mémoire, un outil de professionnalisation par la recherche

S'il est acquis que la formation initiale et continue constitue un point nodal de la professionnalisation, la recherche professionnelle a la particularité de se matérialiser par la production d'un mémoire professionnel.

Quels sont les effets formatifs de l'élaboration et de l'écriture du mémoire ?

En s'appuyant sur l'analyse des fonctions assignées institutionnellement au mémoire professionnel en IUFM, Olga Galatanu⁷⁵ a repéré deux types d'effets formatifs de cette démarche de recherche : « La distanciation par rapport aux modèles et aux savoirs acquis : *l'autonomisation dans la pratique professionnelle* et la distanciation par rapport à ses propres gestes professionnels et d'adaptation à des situations pédagogiques diverses et inattendues : *la flexibilité et la capacité d'autoformation* ».

En réponse aux questions « Pouvez vous dire ce que l'élaboration et l'écriture du mémoire vous ont apporté personnellement et professionnellement » et « Avez vous eu l'occasion, dans le cadre de votre pratique professionnelle d'utiliser ce mémoire et les pistes de travail

⁷⁵ O. GALATANU (1994) Ecriture et argumentation dans la recherche professionnelle comme outil de formation, in *Recherche et développement professionnel*, coll. Recherche et formation N°17, Paris : CNRP.

ou de recherche que vous en aviez dégagées ? »⁷⁶, huit professionnels ont évoqué cette autonomisation dans la pratique : par la création et la proposition d'outils d'évaluation, la critique d'instruments de mesure, la transposition des apprentissages pour comprendre d'autres cas pratiques, l'élaboration de projet d'innovation (incluant analyse des besoins, rédaction d'un projet, évaluation), la conduite d'audits hospitaliers, de travaux de conseils ou d'expertise, de recherche, et le réinvestissement quotidien des apprentissages pour mieux appréhender le public formé. Par contre, je n'ai repéré que deux réponses proches de ces notions de « Flexibilité et capacité d'autoformation » évoquées par Olga Galatanu⁷⁷ : une ergothérapeute estime que l'élaboration de son mémoire lui a apporté un approfondissement de sa réflexion sur les phénomènes de résistance face au changement et, de ce fait, une autre façon d'aborder ces manifestations sur son lieu de travail ; pour un autre paramédical la rédaction du mémoire lui a permis de développer son « Analyse des pratiques professionnelles ».

Olivier Chantraine⁷⁸ insiste sur la construction de relations professionnelles spécifiques dans le processus de réalisation du mémoire, avec un tuteur et un directeur de mémoire, avec les collègues du lieu de stage qui se sentent concernés par le sujet, et le cas échéant la part d'expérimentation entreprise : « cet espace d'écriture est en relation d'imbrication étroite et d'étayage réciproque avec le terrain, les territoires de la formation. Il est un lieu essentiel pour poser la question d'une professionnalité.... c'est un des lieux où s'élabore la combinaison spécifique par laquelle une formation prend son originalité en articulant des savoirs, des personnes et des pratiques », c'est sans doute ce qu'a voulu dire P. Stevenin en présentant la rédaction du mémoire comme une enrichissement s'appuyant sur l'expérience de terrain⁷⁹ : *« Alors sur ce groupe de maîtrise, eh bien ils ont suivi une formation en alternance, (...) beaucoup ont fait un stage dans leur propre établissement, ce qui n'était pas très facile, parce que entre l'implication, la prise de distance nécessaire pour faire autre chose dans leurs institutions, (...) et ils ont produit donc des mémoires de maîtrise sur des sujets qui étaient tous en regard de leur profession, donc on peut dire que l'enrichissement a commencé par ces écrits là ».*

⁷⁶ Annexe 8, Q25 et Q26 et Annexe 39 Tableau regroupant sous 4 indicateurs les réponses aux questions 25 et 26 « Effets formatifs de l'élaboration et de l'écriture du mémoire d'après les professionnels questionnés »

⁷⁷ Peut-être n'avons nous pas correctement interprété les réponses ou ces effets sont-ils peu accessibles à l'auto critique ?

⁷⁸ O. CHANTRAINE (1994) Les effets du mémoire professionnel dans la formation d'enseignants, in *Recherche et développement professionnel*, coll. Recherche et formation N°17, Paris : CNRP.

⁷⁹ Annexe 18, R2

Quatre réponses décrivent d'une façon assez contrastée la construction de relations professionnelles spécifiques à l'occasion de l'élaboration du mémoire : l'un attendait de cette formation « du remue méninges »⁸⁰ et ses attentes ont été comblées grâce aux relations établies avec son directeur de mémoire, Jacques Ardoine, qui est selon lui « un grand secoueur de méninges ». L'un parle de « Rencontre, confrontation constructive d'idées », ce qui reste très vague, un autre a vécu cette confrontation constructive avec un directeur de mémoire « directeur général de l'AFPA » comme une ressource et un enrichissement personnel importants. Le fait que cet enrichissement ne soit vécu que sur le plan personnel mais pas professionnel montre l'impact identitaire que peut avoir ce type de collaboration avec des enseignants-chercheurs reconnus. En répondant que « le travail d'écriture permet l'expression et la formulation de manière précise et ordonnée de son point de vue et de le mettre sous le regard des autres (jury, lecteur) afin de discuter les positions avancées », cet ergothérapeute aborde l'aspect didactique de l'écriture du mémoire en tant que processus d'apprentissage. Il serait intéressant de développer cette réflexion mais cela pourrait faire l'objet d'un autre mémoire...

Pour Françoise Cros⁸¹, étant mis à disposition du public dans le centre documentaire des organismes de formation, **le mémoire est producteur de nouveaux savoirs professionnels et l'enjeu de la soutenance est de faire en sorte que les professionnels puissent accompagner et anticiper au mieux les changements au plan de leurs activités** : « une analyse des propositions d'amélioration de la pratique et les échanges avec des collègues plus chevronnés aide à confronter des hypothèses d'action et à consolider des propositions innovatives et anticipatrices de l'action ». Beaucoup de réponses à la dernière question de notre questionnaire montrent effectivement que l'élaboration du mémoire permet de construire de nouveaux savoirs, de les transmettre, de les faire évoluer, mais nous sommes convaincue qu'il ne peut réellement être professionnalisant que si son exploitation se poursuit à long terme, au delà de la soutenance, comme le suggère ce témoignage : « *Le mémoire a été un déclencheur d'écritures et de participation à des groupe de recherche afin de faire partager mes expériences et questionnement professionnels* »⁸².

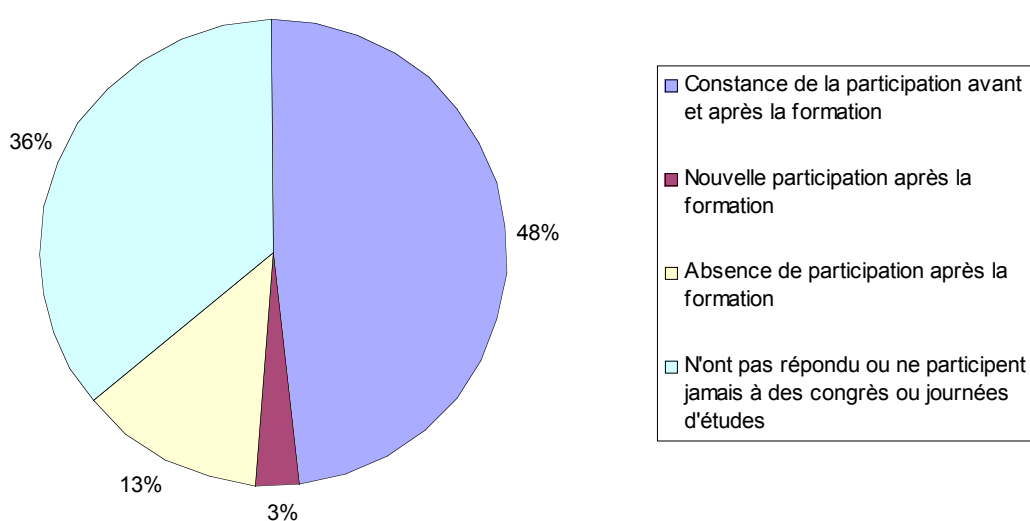
⁸⁰ Annexe 8, Q18-R5

⁸¹ F. CROS (2003) La formation professionnelle par la recherche ou la professionnalisation par la recherche, in *Recherche et formation N°11*, Paris : INKS

⁸² Annexe 8, Q26-R8

La participation à des congrès et à des journées d'études est une autre forme de communication, voire de communication de savoirs pour ceux qui prennent la parole. Nous avons questionné les professionnels sur leur participation à ce type de manifestations professionnelles avant et après la formation afin de mesurer l'évolution de cette activité, en supposant que la formation ait pu avoir un impact sur cette évolution⁸³.

Evolution de la participation à des congrès et journées d'études



Graphique réalisé à partir du tableau « Evolution de la participation à des congrès et journées d'études » (Annexe 14) en exploitant les réponses aux questions Q8 et Q16

Sur 29 professionnels, 14 ont gardé leur habitude de participation (48%), 1 a commencé à participer à des congrès à l'issue de sa formation (3%) et 4 disent ne pas avoir participé à des congrès après leur formation (soit 13%) deux d'entre eux ayant récemment achevé leur formation, ce qui peut expliquer l'absence de participation à un congrès dans ce court laps de temps.

IV.3 - LA TRANSVERSALITE

⁸³ Annexe 14 : Tableau présentant l'évolution participation des professionnels à des congrès et journées d'études, d'après les réponses aux questions Q8 et Q16

Avec la loi du 4 mai 2004 relative à la formation professionnelle tout au long de la vie et au dialogue social, le gouvernement veut faire évoluer le système de formation avec la volonté de sécuriser les trajectoires professionnelles des personnes, de façon à ce que la mobilité, aujourd'hui nécessaire dans le contexte de mutations économiques inévitables et de bouleversements démographiques, puisse être conduite le plus souvent de façon positive, choisie par les individus. Françoise Cros⁸⁴ affirme que pour répondre à cette injonction, « **la formation professionnelle doit permettre le développement de capacités métacognitives transversales comme l'analyse critique, la communication avec autrui, la hiérarchisation des critères d'une situation, l'élargissement d'objectifs selon les composants d'une situation, etc.** Or ces capacités d'analyser, d'interrogation d'une situation, d'observation, de sollicitation de connaissances toujours nouvelles, de prélèvement d'informations, de tri de ces dernières en fonction d'objectifs toujours renouvelés ne sont-elles pas requises pour mener un recherche ? ». Pouvons-nous en déduire qu'une formation professionnelle par la recherche telle qu'un DESS (ou Master professionnel) serait un dispositif répondant aux injonctions de cette nouvelle Loi pour les professionnels ayant accès à ce niveau d'étude ? Sans doute, à condition que les capacités méta cognitives décrites par F. Cros soient effectivement transversales ou transférables d'une situation formative à une situation professionnelle. **Les compétences transversales sont d'après B. Rey⁸⁵ des savoir-faire ou des dispositions qu'on pourrait repérer ou tenter de construire chez les élèves et qui seraient communs à plusieurs disciplines ou, du moins, qui ne seraient pas spécifiques à telle ou telle.**

IV.3.1. Transversalité ou transférabilité ?

Pour B. Rey il ne s'agit plus, en formation professionnelle, d'adapter l'individu à un poste de travail strictement défini mais de le munir de compétences générales susceptibles d'être mobilisées dans des situations professionnelles variables et imprévisibles au moment de la formation, c'est à ce prix que la formation a encore un sens : « **La nouvelle figure de la transversalité, c'est la transférabilité. Il s'agit de valoriser chez un individu, non plus la compétence technique liée à un métier spécifique, mais plutôt une capacité d'adaptation, c'est-à-dire une compétence transversale** ».

⁸⁴ F. CROS (2003) La formation professionnelle par la recherche ou la professionnalisation par la recherche, in *Recherche et formation N°11*, Paris : INKS

⁸⁵ B. REY (1996) Les compétences transversales en question, Collection Pédagogies, Paris : ESF

J'ai constaté qu'en posant la question suivante aux paramédicaux « Quelles compétences avez vous principalement acquises au cours de cette formation », j'avais utilisé le terme de compétence dans une acception qui était plus proche du concept de connaissances, comme l'a remarqué une interlocutrice : on n'utilise pas des compétences mais on les mobilise, par contre on utilise des connaissances, c'est d'ailleurs une des dimensions de la compétence. Cette erreur a compliqué l'interprétation des réponses pour mesurer la transversalité ou transférabilité de compétences développées en une situation formative vers une situation professionnelle. Sur les vingt neuf professionnels questionnés, une seule a « compris » que je cherchais à étudier la transversalité ou la transférabilité des compétences, elle a d'ailleurs donné son point de vue sans que je le lui demande : « *Ces notions de transfert s'inscrivent dans une transversalité et dans une approche non pas linéaire, mais systémique* ». Je ne voulais pas utiliser ce terme peu employé chez les paramédicaux, afin de ne pas influencer leurs réponses car je craignais que ces professionnels donnent des réponses « politiquement correctes » ou très théoriques, alors que je souhaitais qu'ils expriment concrètement les difficultés ou l'aisance avec laquelle ils avaient pu utiliser, dans la pratique quotidienne, les compétences développées au cours de leur formation dans un domaine universitaire ou un champ disciplinaire différent de celui de leur formation initiale.

Le tableau récapitulatif de ces réponses⁸⁶, montre que les compétences que les professionnels ont pu aisément réinvestir ne sont pas des savoir-faire techniques mais des attitudes intellectuelles et professionnelles qui, parce qu'elles sont larges peuvent justifier l'écart entre les contenus de la formation et la pratique professionnelle : « Une méthode de travail, de recherche, de synthèse, de proposition et validation d'outils, l'approfondissement théorique, la communication écrite et verbale, l'esprit critique et de synthèse, l'autonomie, la résolution de problèmes, le processus de raisonnement basé sur des données scientifiques, la capacité de se remettre en cause, les compétences rédactionnelles, la conceptualisation, la formation, la négociation, l'analyse », la mobilisation de ces compétences a été présentée par 11 professionnels sur 12 comme étant possible après un temps d'adaptation, ou facile. Un professionnel dit que le développement d'une « capacité à se remettre en cause même après 20 ans d'activité professionnelle »⁸⁷ lui a demandé beaucoup de volonté...., mais peut-on dire qu'il s'agit d'une compétence ?

⁸⁶ Annexe 8: Q21, Q22, Q23

⁸⁷ Annexe 8: Q21-R16

Les professionnels évoquant « la maîtrise de la méthodologie de l'évaluation », « la gestion financière et des ressources humaines », « la capacité à problématiser une situation clinique en lien avec son inscription clinique », « l'écoute plus fine », les démarches de recherche, la rigueur intellectuelle et une plus grande curiosité scientifique » considèrent qu'il s'agit de compétences propres à la discipline dans laquelle ils ont obtenu leur DESS ou DEA, et tous disent avoir développé ces compétences facilement ou avec un temps d'adaptation. Deux compétences sont présentées comme n'étant mobilisables qu'avec beaucoup de volonté : « L'évaluation, en particulier en santé » (2 fois), il y a là effectivement un transfert à effectuer entre le domaine des sciences de l'éducation et celui de la santé/réadaptation ; « la capacité à se remettre en cause » évoquée précédemment, qui ne semble pas relever d'un transfert ou d'une transversalité mais d'une disposition psychologique, d'une volonté, d'une intentionnalité.

Enfin sur 29 réponses, 19 indiquent que la mobilisation des compétences citées est mobilisatrice en terme d'interdisciplinarité. Nous pensons que l'ensemble de la formation doit susciter cette prise de conscience et cette démarche, comme l'explique P. Stevenin⁸⁸ : *« on s'est aperçu très vite dès la première année que dans le premier jour de séance, quand un ergo ou un kiné disait devant l'autre « moi mon travail c'est de faire ça », ils se regardaient en se disant « on fait pas la même chose », et puis au bout d'un moment y avait des visions complémentaires et à la fin de la première année, y avait pas photo : les gens étaient tout à fait dans un respect d'un travail qu'il ignorait de savoirs que l'autre avait qu'ils n'avaient pas, on arrivait à toucher du doigt concrètement l'importance des différences et du rassemblement des différences »*. L'impact de cette maturation sur la pratique professionnelle est très remarqué et semble apprécié⁸⁹ : *« Et dans le premier sondage que nous avons fait sur les effets produits par la formation, on interviewait les gens au téléphone, la réponse majoritaire quand on leur disait « qu'est-ce que vous pourriez dire en un mot de la transformation des gens que vous nous avez envoyés en formation (vous interrogez les employeurs ?) les établissements, ils disaient c'était leur capacité d'interprofessionnalité, c'est-à-dire de discuter avec des professionnels avec lesquels avant ils s'ignoraient, voir à gérer des équipes professionnelles (...), dans le contexte de l'encadrement pour eux s'était vraiment l'interpro qui était le plus important »*

⁸⁸ Annexe 18 : R7

⁸⁹ Annexe 18 : R12 et R13

L'ANPE⁹⁰ a mené un gigantesque travail pour analyser les compétences techniques et spécifiques de chaque emploi et pour chercher en chacune les compétences cognitives qu'elle comporte, afin de voir celles qui sont communes à plusieurs métiers et qui sont donc telles que leur acquisition dans l'un permette un transfert dans d'autres. **De nombreux travaux de psychologie, de didactique et d'apprentissage nous mettent cependant en garde contre l'idée reçue qu'une compétence acquise dans un contexte donné serait transférable immédiatement dans un autre contexte.**

L'expérience vécue par P. Stevenin dans le cadre d'une prestation de formation continue destinée à des ostéopathes⁹¹ montre combien il est important que les professionnels construisent leurs outils de travail en s'appuyant sur des bases conceptuelles solides. Un formateur ne peut pas leur transmettre des connaissances issues d'un domaine qui leur est étranger et ils ne peuvent prétendre développer des compétences comme on recopierait une recette, même s'il y a une intentionnalité, une volonté forte d'apprendre et d'appliquer les principes enseignés : *« j'ai eu toutes les peines du monde à faire tourner les enseignants parce que ils n'avaient aucune culture en matière de sciences humaines et qu'ils étaient demandeurs qu'on leur fasse le même enseignement qu'à la Fac. Donc on leur présentait les théories de l'évaluation, et les théories de l'évaluation elles font appel aussi à une compréhension de qu'est-ce que c'est que la logique systémique, etc. La plupart ne savaient pas ce que ça voulait dire. Comment voulez vous travailler sur l'évaluation sans réfléchir sur les systèmes d'apprentissage et donc cet isolement de réfléchir sur l'évaluation c'était un peu un pari impossible (...) ce n'est absolument pas satisfaisant et ça veut dire que le gros problème ce n'est pas tant d'acquérir des outils que pour eux, comme c'est un changement culturel, de rentrer dans une autre culture que la sienne pour réinterroger la sienne ».*

IV.3.2. La transversalité interdisciplinaire

En définissant une compétence transversale comme « non spécifique », B. Rey⁹² envisage la possibilité que tout en n'existant que dans une matière, elle puisse s'en détacher pour être mise en œuvre dans des pratiques extérieures à cette discipline.

⁹⁰ ANPE (1993) Répertoire opérationnel des métiers et des emplois, Paris : La documentation française.

⁹¹ Annexe 18: R15

⁹² B. REY (1996) Les compétences transversales en question, Collection Pédagogies, Paris : ESF

Après avoir montré par un résumé des travaux réalisés en psychologie cognitive que même lorsque le contexte change peu, le transfert ne se fait pas spontanément (il ne s'agit donc pas de compétences transversales), il décrit les conditions nécessaires pour qu'une compétence stabilisée dans le cadre d'une discipline puisse être mise en œuvre avec succès dans une autre, c'est-à-dire comment une compétence peut devenir au sens littéral « transversale » : **Il n'y a pas de capacité transversale en tant que réalité psychologique. Mais il y a cependant une possibilité de transfert ou de transversalité : elle tient à ce que le sujet prenne conscience de ses propres démarches et des similitudes entre des situations.** « Les pratiques métacognitives qui consistent à inciter les élèves à examiner leur propre démarche, à la justifier à la commenter, semblent être actuellement la manière de contourner la difficulté du transfert. »⁹³.

Comme l'écrit M. Develay⁹⁴, « le transfert ne se décrète pas a priori, mais aurait à être installé a posteriori, grâce à des activités de métacognition ». Mais une fois reconnue l'importance de la prise de conscience, il reste à voir ce qui peut la provoquer. Comment le sujet va-t-il prendre conscience de l'identité entre une situation nouvelle et un autre connue de lui et pour laquelle il possède une compétence ? Selon B. Rey, **il n'y a pas de compétence transversale, mais le sujet peut avoir sur des situations ou des objets nouveaux, des intentions qui les structurent et y décèlent les caractères propices à la mise en œuvre de compétences particulières qu'il possède déjà.** « *Substituer à la notion de « compétence transversale » celle « d'intention transversale », c'est proposer une nouvelle manière de penser la transversalité, mais ce n'est pas pour autant une disqualification de la notion de compétence (...). Il ne suffit pas que l'élève apprenne des compétences intellectuelles, des procédures, des règles de toutes sortes, il faut encore qu'il décide de voir le monde sous un certain angle, sous l'angle précisément où il apparaît comme lieu possible d'application de ses compétences* ». L'intention rationnelle décrite également par B. Rey est aussi une volonté, une manière de voir, d'être, de penser par soi-même sans être sensible dans son jugement au poids des statuts et des autorités : « Elle conduit à la décentration vis-à-vis de la vision subjective qu'impose la position singulière qu'on occupe dans la vie sociale ». Chaque discipline comporte des données conventionnelles ou arbitraires propre à notre culture. Avoir des capacités rationnelles c'est être conscient que les limites entre le conventionnel, l'inexpliqué, l'inexplicable, le certain et l'incertain se déplacent quand on

⁹³ B. REY opus p 158

⁹⁴ M. DEVELAY (1992) De l'apprentissage à l'enseignement, Collection "Pédagogies", Paris: ESF, p136

change de discipline. **La transversalité ne repose donc pas seulement sur ce qu'il y a de commun entre les disciplines, mais aussi sur une prise en compte réflexive de ce qui les distingue.**

Selon B. Rey l'intention rationnelle, nous fait ressentir la nécessité de raisonner pour faire partager son avis dans une forme de rapport à l'autre où la force physique est exclue et où la polémique n'oppose que si les protagonistes acceptent une référence commune à la raison argumentative : « elle est une volonté, une manière de voir, une manière d'être. C'est en ce sens que nous la définissons comme intention ». Le fait de se former dans une autre discipline ouvre à d'autres modèles théoriques, à un autre vocabulaire qui agacent parfois au premier abord, puis apportent une satisfaction par l'acquisition de nouveaux apprentissages grâce à cette intentionnalité qu'ont les étudiants de décoder ce nouveau langage et ces nouveaux concepts et de les mettre en relation avec leurs acquis antérieurs, ce qui leur permet ensuite de concevoir autrement leur métier et leurs compétences.

Jean-Pierre Astolfi ⁹⁵ explicite cette affirmation par l'observation de cadres infirmiers préparant une licence en sciences de l'éducation : « **Ces gens arrivent à s'emparer de cadres théoriques qui viennent des sciences de l'éducation, qui sont apparemment loin de leurs bases, qui parlent d'un autre public, et arrivent à faire des ponts, des transferts, des bascules de questionnement**, des manières de voir les choses autrement et disent d'eux même que s'ils étaient restés dans la sphère de leur profession vue d'une manière étroite, ils n'auraient jamais pu trouver cette ouverture ». **Pour qu'il y ait transversalité, il leur a fallu sortir des représentations d'une logique de « formation métier » pour aller vers une logique de formation « compétences »**. Nous percevons dans cette expérience l'effet de l'intention rationnelle permettant de confronter les savoirs de plusieurs disciplines sans susciter la polémique. Nous pouvons supposer que, grâce à l'intention transversale qui les anime s'ils se sont engagés volontairement dans cette formation, ces infirmier(e)s sauront transférer dans leur pratique professionnelle un certain nombre d'attitudes intellectuelles et professionnelles acquises au cours de cette formation universitaire telles que la « prise de recul » sur la pratique, la mise en mots, le travail sur des hypothèses... Pour que ces apprentissages nouveaux soient susceptibles d'un transfert

⁹⁵ J.P. ASTOLFI, directeur de mémoire, lors d'un entretien individuel le 23/03/2005 à l'Université de Rouen dans le cadre de la préparation de notre Master en sciences de l'éducation, option « ingénierie et conseil en formation »

ultérieur, comme J. Tardif⁹⁶ le suggère, il leur a fallu se familiariser avec les cadres théoriques des sciences de l'éducation et acquérir une maîtrise suffisante des connaissances contextuelles qui leur sont liées, tout en se projetant dans des contextes de réutilisation dans un domaine professionnel déjà connu : « Le transfert n'est donc pas la dernière phase d'un apprentissage... mais la première. C'est cette posture mentale qui permet aux connaissances acquises de fonctionner comme outils cognitifs, et non d'être de simples « îlots flottants » en mémoire grâce aux ponts réalisés par les apprenants, entre leur domaine d'exercice et le domaine d'apprentissage, tout au long de leur formation . Ce point de vue concorde avec les recherches relatées dans les actes du colloque « Le transfert de connaissances en formation initiale et en formation continue »⁹⁷. Leurs auteurs insistent sur les difficultés du transfert, et montrent que **les compétences techniques acquises dans un domaine ne sont réinvestissables que si l'on accompagne le travail d'une mise en relation systématique entre le domaine-source et le domaine-cible** (l'intention transversale décrite par Bernard Rey).

Nous pensons que les soignants questionnés exprimeraient plus de difficultés à mobiliser les connaissances et compétences acquises au cours de leur formation initiale, pour s'emparer de cadres théoriques venant des sciences de l'éducation ou des sciences politiques, que ceux qui avaient étudié dans des spécialités à priori plus proches telles que la psychologie, l'ergonomie, l'anthropologie. Mais la plupart de ces professionnels occupaient déjà des postes d'encadrement, d'enseignement, de management, qui requièrent les compétences métacognitives transversales énumérées par F. Cros : l'analyse critique, la communication avec autrui, la hiérarchisation des critères d'une situation, l'élargissement d'objectifs selon les composants d'une situation, etc. Cela signifie qu'ils avaient déjà, plus ou moins consciemment et volontairement mis à l'épreuve leurs capacités d'adaptation à des concepts plus proches des sciences de l'éducation que des sciences de la réadaptation. La plupart avaient donc déjà réalisé des ponts entre leur domaine d'exercice et le domaine d'apprentissage, et attendaient de cette formation qu'elle leur permette de développer ou légitimer cette pluridisciplinarité : « *Continuer une réflexion universitaire avec des partenaires pluridisciplinaires* »⁹⁸, réaliser des travaux de recherche s'appuyant sur des bases conceptuelles plus solides : « *une plus grande légitimité, des fondements pour mener des*

⁹⁶ J. TARDIF (1999) *Le transfert des apprentissages*, Montréal : Ed. Logiques

⁹⁷ P. MEIRIEU et M. DEVELAY (1996) *Le transfert en formation initiale et continue*, Lyon : CRDP

⁹⁸ Annexe 8, Q18-R1

projets de recherche »⁹⁹, se décentrer par rapport à une pensée corporatiste en échangeant avec d'autres professionnels : « *Un espace de pensée, d'échange avec d'autres professionnels en quête de plaisir , d'ouverture, de décentration par rapport à l'institution et une pensée corporatiste, un temps d'élaboration de ma pratique avec des universitaires* », etc.

Ces exemples montrent que ces professionnels / étudiants n'étaient pas dans une logique de « formation métier » mais dans une logique de formation « compétences » et la formation a répondu à leur attentes. Par contre cette formation ne semble pas avoir répondu aux attentes des personnes qui avaient pour objectif de changer de métier ¹⁰⁰. On peut supposer qu'ils ne pouvaient pas mettre en relation systématiquement les compétences techniques acquises entre le domaine-source, leur lieux de formation et de pratique, et le domaine-cible, la fonction ou le métier convoité. L'intention transversale décrite par B. Rey ne pouvait s'exercer faute de pouvoir trouver des similitudes avec une fonction ou un métier imaginé mais non exercé.

V – CONTEXTE ET ENJEUX DE L'UNIVERSITARISATION POUR L'ORGANISME DE FORMATION CONTINUE DE L'ASSOCIATION NATIONALE FRANCAISE DES ERGOTHERAPEUTES (ANFE):

Le traité de Bologne, signé en 1999 par les gouvernements européens, appelle à mettre en place un système d'enseignement supérieur de même niveau à travers l'Europe et un référentiel commun de compétences avant 2010. Cette réforme se traduit par l'adoption d'un système de trois cycles : Licence – Master – Doctorat (LMD) et la mise en place de système de crédits capitalisables (ECTS). En France, le Ministère de l'Education Nationale semble favorable à une réforme de la formation initiale des paramédicaux s'orientant vers une universitarisation et a ouvert début 2005, en concertation avec le Ministère de la Santé, un chantier sur l'intégration des études paramédicales dans ce système LMD.

Dans ce contexte l'ANFE attend du service formation continue qu'il élabore des passerelles entre la formation professionnelle actuelle et les dispositifs universitaires.

⁹⁹ Annexe 8, Q18-R7

¹⁰⁰ Annexe 8, Q18 : R2, R14 et annexe 17 : R12

V.1 - PRESENTATION DE L'ASSOCIATION NATIONALE FRANCAISE DES ERGOTHERAPEUTES (ANFE)

L'Association Nationale Française des Ergothérapeutes (ANFE), Association Loi 1901 à but non lucratif, a été créée en 1961 pour défendre et promouvoir les intérêts et la qualité de la profession d'ergothérapeute. Elle met en œuvre des méthodes pour favoriser les échanges d'expériences professionnelles et entretenir des contacts entre ses membres, pour aider à la formation et au perfectionnement professionnel, pour organiser des contacts avec les associations d'ergothérapeutes étrangères. Elle est membre de la WFOT (Fédération Mondiale des Ergothérapeutes) et de COTEC (Conseil des Ergothérapeutes pour les Pays Européens).

Le nombre d'adhérents représentait, en 2004, 17 % des ergothérapeutes français (870 adhérents pour 5061 inscrits sur les listes préfectorales¹⁰¹ sachant que tout praticien a obligation d'enregistrer son diplôme dans son département d'exercice. Les adhérents élisent chaque année leurs représentants au Conseil d'Administration¹⁰², lequel est constitué de 11 délégations régionales, de sept instances spécifiques¹⁰³ et d'un Bureau Directeur¹⁰⁴ élu chaque année par le conseil d'administration.

L'ANFE organise des actions de formation continue et de perfectionnement destinées aux ergothérapeutes, aux professionnels des secteurs sanitaires et médicaux, aux personnes concernées par la prévention et les situations de handicap.

V.2 - LE CONTEXTE DE L'UNIVERSITARISATION

La formation des ergothérapeutes et cadres de santé doit évoluer au rythme des réformes des secteurs de la santé et de la formation professionnelle :

V.2 .1. L'évolution du secteur de la santé

¹⁰¹ DRESS (2004), Série statistiques, N°69, sept 2004, Ministère de la Santé

¹⁰² Annexe 21 : ANFE (2003) Statuts et règlement intérieur, documents internes

¹⁰³ Instances spécifiques : WFOT, COTEC, Instance exercice libéral, Service Formation Continue, Instance édition, Instance étudiants, Instance cadres

¹⁰⁴ Bureau directeur : Président, vice-présidents, secrétaire et trésorier

Elle se caractérise par :

- Une offre de soins qui se transforme, se diversifie et s'accroît en réponse à l'évolution :
 - de l'attente sociale et des choix politiques
 - de l'état de santé de la population et de son vieillissement
 - des sciences et technologies
 - des contraintes économiques
- Une pénurie de professionnels de santé avec des répercussions sur les qualifications, les savoirs professionnels et sur la transformation des champs d'activités de chaque groupe professionnel
- Une conception des soins s'appuyant sur :
 - l'individu acteur de sa santé
 - une approche holistique et interdisciplinaire

V.2 .2. L'évolution de la formation professionnelle :

Elle est marquée par :

- Le système européen d'organisation des diplômes de l'enseignement supérieur Licence – Master – Doctorat
- L'inscription dans la loi de la Validation des Acquis de l'Expérience¹⁰⁵ et sa mise en oeuvre pour les diplômes sanitaires
- Le concept de « Formation tout au long de la vie »
- L'évolution des attentes des jeunes vis-à-vis du travail
- Le projet de première année commune des études en santé
- La décentralisation de la gestion des écoles et instituts de formation

V.2 .3. Les travaux en cours pour répondre a ces évolutions

Un projet de réforme de la formation initiale des ergothérapeutes pour l'obtention d'une licence professionnelle d'ergothérapie :

Suite aux dernières réunions de l'Union Interprofessionnelle des Associations de Rééducateurs et Médicotechniques (UIPARM) avec les représentants du Ministère de l'éducation¹⁰⁶, et malgré la revendication d'un grade de Master 1 à l'issue de trois années de formation complétées par une année de clinicat, il semblerait que le Ministère de l'éducation ne

¹⁰⁵ loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002

¹⁰⁶ ANFE (2005) Compte rendu du Conseil d'Administration du 29 janvier 2005, in Bulletin de liaison de l'ANFE, N°1 édition 2005, Montaignu : TMS, p7

veuille reconnaître qu'un grade Licence professionnelle pour 180 ECTS validées en six semestres. Philippe THIBAUT, conseiller au cabinet du ministère de l'Education Nationale, a précisé que cette universitarisation des professions paramédicales ne se ferait que sur la base de l'offre des universités vis-à-vis des instituts de formation souhaitant passer un accord. Aucun accord national n'est donc envisagé.

La licence professionnelle offre la garantie (par rapport aux licences générales) que les professionnels puissent participer à l'enseignement de la dernière année de formation. Elle permet aussi l'accès aux Masters, selon les offres de formations particulières des universités et les conditions d'accès fixées.

Le Syndicat des Instituts de Formation en Ergothérapie Français (SIFEF) travaille actuellement sur la réforme du programme en lien avec le LMD et attend de l'ANFE qu'elle repère les compétences attendues des professionnels sur le terrain de manière à compléter ces travaux.

Pour répondre à cette attente, l'ANFE participe à l'élaboration d'un référentiel métier pour les ergothérapeutes (descriptif des activités et des compétences requises), dans le cadre d'un projet commun avec l'UIPARM avec l'aide de deux consultants : Philippe Astier, maître de conférence à Lille II et au CNAM et Jean-Claude Coulet, maître de conférence à Rennes II. Ce projet, mis en œuvre dans un premier temps pour préparer les rencontres de travail prévues avec le Ministère de la Santé sur le thème de la VAE, sera poursuivi par l'élaboration d'un référentiel de formation.

VI - NATURE DES ATTENTES DE L'ANFE ET ENJEUX

VI.1. Présentation du SFC

Le Service Formation Continue de l'ANFE existe depuis 1978¹⁰⁷ en tant qu'organisme de formation déclaré en Préfecture proposant des formations propres à l'exercice des ergothérapeutes quel que soit leur secteur d'activité et la population qu'ils sont amenés à prendre en charge. Ces formations sont proposées extra-institutionnellement dans un programme annuel ou peuvent être organisés «sur mesure» sur site, c'est à dire au sein des institutions. Devant une demande croissante, le SFC s'est développé et propose actuellement soixante neuf formations, contre cinquante et une en 2000, l'augmentation du nombre de stagiaires

¹⁰⁷ ANFE (2005) Catalogue « Formation continue des ergothérapeutes 2006 », p2

étant en moyenne de 7% par an entre 2000 et 2004, d'après les bilans pédagogiques et financiers couvrant cette période.

VI.2. Les attentes de l'ANFE

Dans le cadre de la réforme LMD, le Ministère de l'Education Nationale semble favorable à une réforme de la formation initiale des paramédicaux s'orientant vers une universitarisation. Dans ce contexte l'ANFE souhaite que le service formation continue élabore des passerelles entre la formation professionnelle actuelle et les dispositifs universitaires afin de :

- faciliter les comparaisons et les équivalences à l'échelle de l'Union Européenne et favoriser la mobilité professionnelle.
- faire accéder les formateurs de demain aux niveaux universitaires requis pour enseigner en université
- encourager les ergothérapeutes à participer au développement de la recherche en ergothérapie.

Ainsi, dans le cadre du Master professionnel en Sciences de l'éducation , mention « Ingénierie et Conseil en Formation », l'ANFE m'a confié la mission¹⁰⁸ de réaliser un état des lieux des formations actuellement proposées par son organisme de formation continue et un guide de préconisations pour la validation en ECTS de certaines formations.

VI.3. Les enjeux pour le commanditaire

Comme je l'expliquais en introduction, les ergothérapeutes n'ont pas pour l'instant de domaine spécifique de formation universitaire et peu d'ergothérapeutes français ont le niveau requis pour enseigner à un niveau universitaire. Les partenariats entre les instituts / organismes de formation en ergothérapie et les instituts universitaires permettraient d'anticiper l'universitarisation de la formation en formant des ergothérapeutes - praticiens - formateurs - chercheurs. Grâce à la VAE les ergothérapeutes et cadres de santé pourraient poursuivre des études universitaires de haut niveau en « épargnant » du temps, de l'argent et des efforts.

VI.4. Les enjeux pour l'étudiante / consultante

¹⁰⁸ Annexe 22 : Fiche guide et convention de stage

Je me sens totalement concernée par ce projet dans la mesure où, en tant que responsable de l'organisme de formation de l'ANFE, je devrai poursuivre ce développement vers l'universitarisation et la recherche. En effet, je suis titulaire du poste de coordinatrice du Service Formation Continue (SFC) de l'Association Nationale Française des Ergothérapeutes (ANFE) depuis mars 1997, et je profite d'une troisième année de congé parental pour préparer le Master II professionnel en Sciences de l'éducation, mention, « Ingénierie et Conseil en formation.

Lors de ma reprise de fonction je devrai :

- prendre en compte les réformes actuelles
- poursuivre l'élaboration des référentiels de compétences et de formation
- établir des partenariats avec des Instituts universitaires afin de faire valider certaines des formations en ECTS et participer à la construction de Masters en ergothérapie et en réadaptation, dans la perspective d'une formation curriculaire universitaire et d'une professionnalisation des ergothérapeutes par la recherche.

C'est dans ces perspectives qu'il m'a semblé indispensable de développer, grâce au Master Ingénierie de la formation, des connaissances individuelles et collectives en terme de savoirs, compétences et pertinence dans les actions liées à mes fonctions.

VII - MODALITES DE REPOSE A CETTE COMMANDE

Compte-tenu du contexte et de la commande, j'ai organisé ma démarche en 4 étapes :

- Etape organisationnelle

Questionnement : *Sur quel niveau de formation dois-je concentrer ma recherche ?*

Positionnement : J'ai décidé de me concentrer sur le second cycle, en considérant que le premier cycle correspondait davantage aux préoccupations des Instituts de Formation en Ergothérapie et que le troisième cycle était nécessairement précédé d'un second cycle, le Service Formation Continue de l'ANFE devait donc en priorité favoriser l'accès au Master. D'autre part, en répertoriant les ergothérapeutes titulaires d'un diplôme de second ou troisième cycle, j'ai constaté que la plupart d'entre eux étaient titulaires de DESS ou DEA, il était donc plus pertinent d'étudier cette population pour avoir une vision assez large et va-

riée de l'impact que ces formations par la recherche avaient sur leur pratique professionnelle.

➤ Etape conceptuelle

Questionnement : *La formation des ergothérapeutes peut-elle s'inscrire dans un domaine ou une filière de formation universitaire ?*

Positionnement : La littérature, les journaux professionnels, les conférences sur les réformes de la formation professionnelle, et les entretiens avec des directeurs d'instituts de formation professionnelle (universitaires ou non) m'ont appris qu'il n'existait pas actuellement en France de filière universitaire propre au domaine de la réadaptation ou du handicap, dans laquelle pourrait s'inscrire une spécialité en ergothérapie. Il fallait donc réfléchir aux moyens de combler cette lacune et de préparer les formateurs qui pourraient enseigner dans ce type de filière.

➤ Etape Opérationnelle

Questionnement : *Comment traduire cette orientation dans une proposition de partenariat avec des Instituts universitaires ? Il est d'autant plus difficile de répondre à cette question que l'évolution du contexte est incertaine (projet de réforme de la Première Année des Etudes de Santé (PAES)¹⁰⁹ /LMD et ECTS)*

Positionnement : Je me suis positionnée pour une incitation à accélérer l'accès des ergothérapeutes à des formations à et par la recherche en plusieurs étapes :

A court terme :

- Proposer une nouvelle formation d'initiation à la recherche et une formation par la recherche en partenariat avec un autre institut de formation.

A moyen terme : Faire valider certaines formations du SFC de l'ANFE en ECTS afin de permettre aux ergothérapeutes d'accéder plus facilement à des masters. Ce choix nécessite :

¹⁰⁹ Annexe 23 : Les perspectives de la réforme de la 1ère année d'études commune aux professions de santé

- de repérer les domaines semblant les plus accessibles aux ergothérapeutes en première année de master par la VAE et de répertorier les masters existants ainsi que les critères d'accès
- *de synthétiser des informations sur le LMD et la VAE, afin d'en informer les ergothérapeutes.*
- *d'étudier les programmes détaillés des formations proposées par le Service Formation Continue de l'A.N.F.E. afin d'établir des corrélations entre certaines formations et les masters repérés.*
- *de prendre contact avec des responsables de masters pour connaître leurs exigences et établir avec leur aide un cahier des charges pour la validation en ECTS des formations repérées.*

A plus long terme : *Créer une filière universitaire propre au domaine de la réadaptation ou du handicap.*

➤ Etape professionnelle

Questionnement : *Une formation professionnelle pour quel métier d'ergothérapeute ?*

Positionnement : En collaboration avec l'Union InterProfessionnelle des Associations de Rééducateurs et Médicotechniques (UIPARM), j'ai participé à l'élaboration de référentiels métiers professions paramédicales dans une logique de compétences.

Ce travail devrait permettre aux associations concernées de dégager des principes communs de formation permettant :

- de faire des propositions de réforme allant dans le même sens
- de mettre en évidence des possibilités de passerelles entre les formations tout en gardant les spécificités de chaque association.

VII.1. CHRONOLOGIE DES ACTIONS REALISEES :

VII.1.1. Etat des lieux du fonctionnement du SFC

Le Service Formation Continue est un organisme de formation à but non lucratif, enregistré auprès de la préfecture et fonctionnant grâce à des salariés et des bénévoles. Cet organisme a pour mission de promouvoir la profession d'ergothérapeute en proposant des formations qui abordent les thèmes propres aux exercices spécifiques des ergothérapeutes et autres membres de l'équipe de soin quel que soit le secteur d'activité et la population qu'ils sont amenés à prendre en charge. :

- **les salariées :**

la coordinatrice, poste salarié depuis 1995

la secrétaire, poste salarié depuis 1991

la déléguée à l'information, poste salarié depuis 2001

la comptable, poste salarié depuis 1997

la directrice des ressources humaines, poste salarié depuis 2004,

Responsabilités des salariés :

La gestion et le suivi des formations sont essentiellement assurés par la coordinatrice et la secrétaire. La déléguée à l'information intervient pour aider la coordinatrice dans la gestion du matériel, l'accueil des stagiaires et des formateurs, transmettre les questions et messages à l'équipe du Service de Formation Continue, et d'autres tâches exceptionnelles et urgentes en cas d'indisponibilité de la coordinatrice.

La comptable intervient pour réaliser la comptabilité et étudier les budgets avec la coordinatrice en relation avec la trésorière (membre du bureau directeur, élue par le conseil d'administration).

La création d'une formation demande :

Des prises de contact avec le ou les formateur(s) potentiel(s), une étude de la formation proposée, un rassemblement des écrits se rapportant à la formation (programme court, programme détaillé...), l'établissement d'un budget de formation.

Le catalogue des formations :

Il doit refléter l'évolution de la profession d'ergothérapeute. Toute nouvelle proposition est étudiée par l'équipe des bénévoles et la coordinatrice. Chaque formation programmée est ré-étudiée chaque année en équipe et avec le formateur suivant le résultat des évaluations des stagiaires.

La plaquette paraît dans le premier semestre de l'année en cours pour des formations prévues l'année suivante. Elle est travaillée par l'équipe des bénévoles un an avant et elle est mise en page par la coordinatrice et la société sélectionnée après étude comparative des devis.

- l'équipe des bénévoles :

Une déléguée, une suppléante, un comité scientifique actuellement composé de dix membres.

Responsabilités des bénévoles :

Les bénévoles mettent leurs compétences professionnelles et personnelles au service de l'association. Ils acceptent une mission et en rendent compte à l'équipe. L'envoi de courriers au nom du Service de Formation Continue se fait après lecture et approbation de l'ensemble du Service de Formation Continue.

Rôle : ils améliorent la qualité des prestations de formation au niveau du contenu scientifique et du déroulement des formations.

Contenu scientifique : ils étudient des propositions spontanées de formateurs, recherchent des formateurs pour créer une formation sur un thème que l'équipe du Service de Formation Continue veut proposer afin de répondre à l'évolution de la profession et aux aspirations des professionnels. Ils assistent à des colloques, des congrès et font remonter l'information par le biais d'un compte-rendu adressé à l'équipe du Service de Formation Continue.

Déroulement des formations : le formateur salarié ou libéral propose un programme court et un programme détaillé qui est évalué en équipe. Un bénévole peut assister à une formation pour apprécier les compétences didactiques du formateur et l'adéquation entre les objectifs et les moyens pédagogiques mis en place durant le stage. Un cahier des charges est proposé aux formateurs stipulant les exigences.

Les membres de l'équipe se relaient pour assurer une présence à chaque conseil d'administration.

Organisation des réunions :

Nombre de réunion par année : trois au minimum .

Un membre est secrétaire et un autre membre, modérateur.

➤ L'offre de formation actuelle

L'offre de formation continue répond à quatre objectifs :

Promouvoir l'ergothérapie et accompagner son évolution

Etre réactif par rapport à l'actualité sanitaire et sociale

Ouvrir toutes les formations aux ergothérapeutes et certaines abordant la pluridisciplinarité aux membres de leurs équipes.

Six grandes thématiques structurent l'offre de formation :

La pédiatrie

La gériatrie

La psychiatrie

Les techniques et appareillages

La neurologie et la traumatologie adultes

Les concepts et modèles de pratique (dont les formations à/par la recherche)

Plusieurs types de formation sont proposés :

des sessions centrées sur l'actualité sanitaire et sociale, des sessions spécialisées visant à approfondir les compétences méthodologiques et techniques des professionnels, des sessions permettant l'intégration de modèles de référence, classifications, directives ; des sessions destinées à l'analyse des pratiques professionnelles ; à partir de 2006 des sessions d'initiation à la recherche. Sur les soixante neuf formations proposées en 2005, une seule est sanctionnée par un certificat international après évaluations qualitatives des connaissances acquises (Concept Bobath- Evaluation et traitement de l'adulte avec hémiparésie). Les autres formations ne sont pas qualifiantes.

Les soixante dix sept formateurs sont des professionnels proposant occasionnellement des formations dans leur champ de compétences. Vingt d'entre eux sont titulaires d'un diplôme universitaire de deuxième cycle dont quatre ont également un diplôme de troisième cycle (deux ergothérapeutes canadiennes, une kinésithérapeute et psychologue françaises). Ces formateurs¹¹⁰ pourraient constituer un premier « vivier » d'enseignants universitaires, ce qui n'exclut pas la participation des autres en tant qu'intervenants professionnels dans des dispositifs universitaires de formation professionnelle.

Les formations sont généralement organisées à Arcueil (Paris, porte d'Orléans). Toutefois, un nombre croissant de formations sont décentralisées dans des régions ou des sites particuliers (Hôpital de Saint Maurice près de Paris par exemple) afin d'utiliser des infrastructures et compétences hospitalières (mises en situation, interventions courtes de professionnels experts dans un aspect de la formation : médecins, architectes, psychologues, juristes, etc.)

➤ Evolution de l'offre de formation et de services du SFC

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Formations catalogue (inter établissement)	48	56	55	57	59	61
Formations à la carte (intra établissement)	3	2	8	7	8	8
Total des formations proposées	51	58	63	64	67	69
Dont formations catalogue adaptables en intra établissement	16	22	24	24	26	21

Tableau réalisé à partir des données recueillies dans les catalogues d'offre de formation 2000 à 2006

Comme l'indique le tableau, l'offre de formation a constamment augmenté au cours des cinq dernières années, avec une augmentation proportionnelle des formations à la carte, correspondant à une volonté d'adapter le contenu de certaines formations aux besoins et à la demande des établissements ou des équipes formées. Pour ces formations à la carte, l'appel d'offre émane de la direction des établissements mais l'évaluation de la demande et des besoins puis la négociation du contenu sont réalisées en concertation avec un cadre de

¹¹⁰ Annexe 24

l'équipe paramédicale ou le chef de service. Cette évolution montre le souci de s'adapter à la demande croissante de formations individualisées, en prenant en compte les besoins des stagiaires et les attentes de l'établissement.

Le SFC a veillé au cours de ces cinq années à diversifier l'offre de formations en fonction l'évolution de la profession et du contexte d'exercice, en créant des formations telles que « le dossier du patient » pour répondre aux recommandations de l'ANAES, « l'expertise en ergothérapie et mission de l'ergothérapeute en qualité d'expert, mandaté par un assureur, dans le cadre d'un dossier d'accident » en réponse aux sollicitations d'ergothérapeutes par des compagnies d'assurances ou les tribunaux ; la présentation de nouveaux modèles théoriques et pratiques s'appuyant sur les préconisations et références internationales (telles que la Classification Internationale du Fonctionnement et du Handicap de l'Organisation Mondiale de la Santé), etc. L'année 2006 voit une diminution de l'offre de formations « adaptables en intra établissement » en raison d'un nombre important de nouveautés : les nouveaux stages « catalogue » ne sont jamais proposés sur site dès la première année.

Le SFC a la volonté d'élargir le panel de ses services : production d'articles scientifiques par certains formateurs et fonction d'expertise auprès des adhérents de l'association, repérage de l'offre de formation diplômante¹¹¹, aide à la préparation de congrès nationaux ou régionaux.

En 2005-2006, l'engagement associatif du SFC se traduit par plusieurs projets encourageant l'enrichissement et l'élargissement des compétences des ergothérapeutes par la recherche :

- La proposition d'une formation courte d'approche de la recherche intitulée « l'ergothérapeute dans un projet de recherche et développement de nouveaux produits »¹¹² ;
- La négociation d'un partenariat avec un organisme de formation pour permettre à des ergothérapeutes de conduire un projet de recherche¹¹³ ;
- La construction de masters dans le champ de la réadaptation en lien avec des universités¹¹⁴ ;

¹¹¹ Annexe 25

¹¹² Annexe 26

¹¹³ Annexe 27

- Le repérage de l'offre de Licences et Masters susceptibles d'être accessibles aux ergothérapeutes par la VAE ;
- le conseil aux personnes souhaitant s'engager dans une procédure de VAE.

VII.1.2. Création d'un répertoire de Masters et de quelques troisièmes années de Licence susceptibles d'être accessibles aux ergothérapeutes¹¹⁵ en m'appuyant sur l'offre de formation diffusée par les instituts sur leur site internet¹¹⁶ et en vérifiant par téléphone ou par mail certaines modalités d'accès. Je n'ai pas retenu les formations en ergonomie, psychologie, neuropsychologie, parce que leur accès par la VAE est rarement possible sans l'obtention préalable d'une licence complète ou de Diplômes d'Université dans ces domaines. Il serait donc nécessaire de réaliser une recherche complémentaire sur ces domaines mais je n'en ai pas eu le temps.

VII.1.3. Interviews de directeurs d'instituts de formation

➤ Entretien avec Philippe Stevenin, Professeur associé à l'Université Aix-Marseille 1 et directeur de l'Institut de Formation des Cadres de Santé de la Croix-Rouge à Paris. Précurseur du décloisonnement entre les professions paramédicales, il a établi un partenariat entre l'IFCS et une Université parisienne en 1988 afin de créer une licence en Sciences de l'Education¹¹⁷ destinée aux professionnels du secteur sanitaire et du travail social exerçant ou souhaitant exercer des fonction d'encadrement et/ou de formation¹¹⁸, à laquelle se sont inscrits tous les formateurs de l'IFCS. Il a ainsi encouragé l'accès de nombreux ergothérapeutes et kinésithérapeutes à des formations universitaires de deuxième cycle. Il se mobilise actuellement avec l'équipe pédagogique de l'IFCS pour que les étudiants obtiennent conjointement le Diplôme de cadre de santé et une première année de Master avec cette même mention. L'objectif de cet entretien était d'obtenir des informations et des conseils pour créer des passerelles entre la formation continue actuellement offerte aux paramédicaux et une formation universitaire curriculaire.

¹¹⁴ ANFE (2005) « Définition d'une politique d'action par l'ANFE : Mise en oeuvre », in Bulletin de Liaison N°1 Edition 2005, Montaigu : TMS, p 35

¹¹⁵ Annexe 2

¹¹⁶ Mots clés utilisés : Licence, Master, réhabilitation, handicap, santé, sport adapté, STAPS, éducation, ergonomie, psychologie, sociologie, management, éthique

¹¹⁷ Licence Pro. éducation et formation option Formation et encadrement dans le secteur sanitaire et social

¹¹⁸ titulaires d'un DEUG ou d'un DE en 3 ans permettant l'exercice d'une profession sanitaire et paramédicale

- Interview téléphonique de Monsieur Lancien, directeur de l'Institut Universitaire Professionnel Montsouris ayant pour objectif de connaître les modalités d'élaboration d'un partenariat entre son Institut et l'organisme de formation de l'Association Nationale Française des Ergothérapeutes pour faire valider, dans un premier temps, certaines formations en ECTS et, dans un second temps, envisager la construction d'un master professionnel dans le domaine de la réadaptation.

- Interview de Hélène Hernandez, directrice de l'Institut de Formation en Ergothérapie de l'Université Paris XII, présidente de l'UIPARM jusqu'à début 2005. L'objectif de cette interview était d'évaluer l'avancée des discussions entre les associations de paramédicaux et les ministères de tutelle ainsi que les chances de voir aboutir le projet de formation curriculaire formulé par l'UIPARM.

VII.1.4. Proposition de deux nouvelles formations encourageant l'enrichissement et l'élargissement des compétences des ergothérapeutes par la recherche

- en développant un partenariat avec un service de formation de l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris (APHP)¹¹⁹ pour permettre à des ergothérapeutes de conduire un projet de recherche¹²⁰;
- en créant une nouvelle formation d'approche de la recherche intitulée «L'ergothérapeute dans un projet de recherche et développement de nouveaux produits»¹²¹ ;
- en participant à un groupe de travail pour l'élaboration d'un master dans le champ de la réadaptation en partenariat avec des associations d'usagers et des universités¹²².

VII.1.5. Participation à des journées d'études et séminaires :

¹¹⁹ Annexe 28 : Extrait de compte rendu de réunion SFC

¹²⁰ Annexe 27 : Programme de formation à la recherche APHP

¹²¹ Annexe 26 : programme d'une nouvelle initiation à la recherche

¹²² Annexe 28 : Extrait de compte rendu de réunion SFC

a. Journée d'études "*Quand le L-M-D nous interroge sur l'Europe...*", organisée le 3 décembre 2004 par l'Institut de Formation en Ergothérapie « ADERE » de Paris.

b. Journée nationale d'étude et de réflexion, portant sur le thème « La voie curriculaire, outil de valorisation de la vie professionnelle des paramédicaux », organisée par l'Union InterProfessionnelle des Associations de Rééducateurs et Médicotechniques (UIPARM) le Vendredi 28 janvier 2005 à Paris¹²³.

c. Séminaires interprofessionnels portant sur l'élaboration de « référentiel métiers – professions paramédicales »¹²⁴, organisés par l'UIPARM les 5 février, 12 mars et 2 avril, animés par Philippe Astier ; maître de conférences à Lille II et au CNAM, et Jean-Claude Coulet, maître de conférences à Rennes II.

VII.1.6. Recherches de documents sur la Validation des Acquis de l'Expérience pour la rédaction d'un récapitulatif sur le système LMD et la VAE à destination des ergothérapeutes¹²⁵.

VIII - PRECONISATIONS

➤ Accompagner la réforme du programme de formation initiale des ergothérapeutes initiée par le Syndicat des Instituts de Formation en Ergothérapie Français (SIFEF), en repérant les compétences attendues des professionnels sur le terrain. Il s'agit pour les membres du SFC et du Bureau Directeur de l'A.N.F.E. de poursuivre avec l'UIPARM l'élaboration du référentiel métier (composé d'un référentiel d'activités et d'un référentiel de compétences), base d'un référentiel de formation, celui-ci pouvant compléter les travaux du SIFEF et servir de base de discussion avec le groupe de travail ministériel chargé de déterminer les référentiels et procédures de VAE dans le champ de la santé.

➤ Préparer les formateurs de demain :

¹²³ Annexe 29 : Attestation de présence

¹²⁴ UIPARM (2005) Compendium des séminaires interprofessionnels : élaboration de référentiels métiers professions paramédicales, document interne.

¹²⁵ Annexe 30 : Informations sur le système LMD et sur la VAE

Peu d'ergothérapeutes français ont le niveau requis pour enseigner à un niveau universitaire, il faut donc anticiper en préparant des formateurs universitaires titulaires au minimum de titres universitaires de Second et troisième degré. A défaut, il faudra au moins momentanément intégrer des enseignants universitaires de branches médicale, sciences humaines, éducation pour valider cette formation professionnelle universitaire. Cela risque de "dissoudre" les particularités de cette profession, faute d'enseignants pouvant appuyer la théorie sur l'analyse de la pratique en ergothérapie bien que des professionnels moins qualifiés puissent intervenir dans le cadre des licences et masters professionnels.

Pour relever ce défi, plusieurs actions semblent relever du SFC :

- Informer les formateurs actuels sur les procédures de VAE/VAP et leur demander de s'engager dans cette démarche, en utilisant par exemple la proposition d'information sur le système LMD et la VAE ci jointe.
 - Informer les ergothérapeutes sur ces procédures et sur les formations accessibles pour accéder à un deuxième ou troisième cycle grâce à la VAE, ceci pouvant leur permettre de poursuivre des études universitaires de haut niveau en « épargnant » du temps, de l'argent et des efforts.
 - Proposer des formations d'initiation à la recherche et recherche action pour donner un aperçu aux ergothérapeutes hésitant à « se lancer » dans une formation plus longue.
- Développer la qualité du SFC pour établir des partenariats avec des Instituts universitaires afin de faire valider en ECTS certaines formations

Les partenariats avec des instituts universitaires permettraient d'élaborer des passerelles à l'intention des ergothérapeutes vers des cursus de formation universitaire, afin de former des ergothérapeutes - praticiens - formateurs - chercheurs.

Selon Mr Lancien, directeur de l'Institut Universitaire Professionnel Montsouris, ce type de partenariat pourrait intéresser des instituts universitaires car elle leur apporterait une clientèle supplémentaire et pour les ergothérapeutes. Cela représenterait un gain de temps et d'énergie : la plupart ergothérapeutes s'inscriront de préférence dans les cursus validant en ECTS les formations suivies dans le cadre du SFC.

Mais la validation de formations en ECTS ne peut se faire avec chaque institut repéré qu'en établissant des corrélations entre celles ci et tout ou partie d'un dispositif de forma-

tion universitaire existant, dans le cadre d'un partenariat entre le SFC et l'institut universitaire concerné.

Les contacts pris avec le département Sciences de l'éducation de l'Université de Provence, l'Institut Montsouris rattaché à l'Université Paris XII et la Faculté des Sciences et techniques du Mans montrent que peu de formations proposées par le SFC présentent, dans le contexte actuel, les qualités requises pour ce type de validation :

- La plupart abordent spécifiquement la pratique en ergothérapie et ne pourraient donc présenter de corrélations qu'avec des licences ou masters comportant une mention ou spécialité ergothérapie. Il faudra donc attendre pour ces formations, qu'une licence et un master en ergothérapie en langue française existent ou que des filières réadaptation ou handicap voient le jour avec mention ou spécialité ergothérapie.
- Il serait souhaitable que le SFC s'engage dans une démarche qualité, en s'appuyant par exemple sur la grille du rapport Brunhes¹²⁶ reprise en annexe 11, pour mieux répondre aux exigences des partenaires : par exemple, les modalités et techniques d'évaluation sont insuffisantes car il s'agit pour la plupart d'évaluations de satisfaction effectuées à chaud.

Pour les formations moins spécifiques à l'ergothérapie, il faut en réviser le programme avec les formateurs concernés pour le mettre en conformité avec le schéma LMD et déterminer sa valeur en ECTS en concertation avec les instituts universitaires partenaires : le programme de chaque cours doit indiquer au minimum : ses objectifs déclinant les connaissances à acquérir et les compétences à développer, son contenu, son volume horaire incluant le temps de travail personnel et son calendrier, les modalités d'évaluation.

Parallèlement, la mise à jour régulière du répertoire de formations¹²⁷ permettra de repérer de nouvelles possibilités de rapprochement entre le SFC et instituts universitaires et faire évoluer les programmes en vue de partenariats, en collaboration avec les formateurs.

➤ Participer à la construction d'une filière LMD, dans le domaine des sciences humaines et sociales ou de la santé, mention handicap ou réadaptation, proposant des options spécifiques à chaque profession paramédicale et permettant des passerelles entre ces diverses professions, l'affinage du choix professionnel pouvant se faire au cours des études : les

¹²⁶ BRUNHES (1990), La qualité en formation, Actualité de la formation permanente, n°104, p98-103, cité par T. ARDOUIN dans le cours « Audit et conseil en formation » Master Ingénierie et conseil en formation 2004-2005, Université de Rouen : CNED, p33

¹²⁷ Annexe 31

sciences fondamentales et humaines sont communes à l'ensemble des professions paramédicales, tandis que la pratique clinique et les modèles théoriques/de pratique sont propres à chaque profession. Le référentiel d'offre de formation paramédicale proposé par l'UIPARM¹²⁸, présente un certain nombre d'enseignements pouvant être transversaux dans la mesure où l'étudiant aura, grâce à son projet professionnel, l'intention de transférer les connaissances acquises.

Si les ministères de tutelle reconnaissent l'équivalence entre le Diplôme d'Etat et la Licence, sur la base de la réforme des programmes de formation initiale engagée par les Instituts de Formation en Ergothérapie, les organismes de formation continue, dont le SFC peuvent envisager directement la construction de masters¹²⁹; dans le cas contraire il faudra proposer des dispositifs de niveau L3 (3^e année de licence), permettant d'accéder au master sans passer par la VAE.

Ce projet devrait être mené en concertation avec les Instituts de Formation en Ergothérapie en impliquant leurs formateurs, ceux du SFC de l'ANFE et les ergothérapeutes titulaires de diplômes de second et de troisième cycle souhaitant s'investir dans cette construction.

➤ Continuer à proposer des formations indépendantes de tout cursus universitaire permettant aux ergothérapeutes de réactualiser leurs connaissances, d'apprendre de nouvelles approches thérapeutiques en vue de l'exercice professionnel, de maintenir un niveau d'expertise élevé, sans nécessairement envisager une formation qualifiante. Ces ergothérapeutes pourront ainsi s'impliquer dans la formation initiale en IFE et sur les terrains de pratique en encadrant des stagiaires, ou tout simplement se perfectionner pour le bien être des patients qui leurs sont confiés. Le DIF¹³⁰ est un excellent tremplin à cet investissement. Dans cette même logique, mettre à jour le répertoire de formations¹³¹.

¹²⁸ Annexe 6

¹²⁹ exemple de maquette en Annexe 32

¹³⁰ Droit Individuel à la Formation - loi du 5 mai 2004

¹³¹ Annexe 31

IX - LIMITES ET CONTRAINTES RENCONTREES

J'ai attendu trop longtemps une hypothétique prise de position des Ministères de tutelle sur le niveau de reconnaissance du Diplôme d'Etat d'Ergothérapie, ne sachant pas si l'organisme de formation continue de l'ANFE devait intervenir à un niveau L3 (3^e année de Licence) ou à un niveau Master.

Avant d'entreprendre mes recherches, je ne connaissais que le projet d'universitarisation des professions paramédicales proposé par l'UIPARM, pensant qu'il faisait l'unanimité et que son adoption serait une formalité ne relevant que du bon vouloir des ministères de tutelle. Or j'ai découvert que ce projet de formation curriculaire préparant en quatre ans l'accès à une licence ne répondait pas aux critères de l'harmonisation européenne et soulevait par conséquent de nombreuses contestations : les paramédicaux ne veulent pas être désavantagés par rapport à leurs voisins européens ; le Ministère de la Santé ne veut pas reconnaître un DE équivalent à une première année de Master, sans doute pour des raisons financières (grilles de salaires) ; certains paramédicaux ne partagent pas le vœu de déclassement interprofessionnel formulé par l'UIPARM.

J'avais compris lors des premiers regroupements que la problématique de ma recherche ne devait pas être trop proche de celle de ma mission. J'ai donc choisi une recherche qui m'intéressait et pouvait me permettre de convaincre les ergothérapeutes de l'intérêt d'une formation de ce type : « mesurer l'impact d'une formation par la recherche sur la pratique des professionnels paramédicaux », mais cette recherche m'a apporté peu d'éléments pour répondre à la commande de chantier.

Je découvrais totalement l'université, pensant auparavant que toutes les universités fonctionnaient de façon identique, et qu'un accord ou un partenariat passé avec une université pouvait facilement être reproduit dans une autre université.

J'ai donc mis beaucoup de temps à comprendre le contexte et le terrain dans lesquels devait s'inscrire ma recherche.

A cause de tous ces éléments, et ne me sentant pas prête, j'ai tardé à prendre contact avec des Instituts Universitaires. Les entretiens réalisés avec Messieurs Lancien et Stevenin m'ont donné des pistes de travail à concrétiser avec des responsables de dispositifs universitaires. Mais les contacts pris avec ces derniers n'ont pu aboutir car ils étaient accaparés

par les démarches d'habilitation de leurs formations dans le cadre de la réforme LMD et les préparations d'examens...

X - RESULTATS OBTENUS ET ANALYSE

J'ai tiré de nombreux enseignements des remarques et conseils récoltés, au cours des interviews, des échanges téléphoniques et de courriers électroniques, des conférences et en participant aux différents groupes de travail et je les ai utilisés pour rédiger le guide de préconisations destiné à l'ANFE.

Le document d'informations sur le LMD et la VAE¹³² et le répertoire de masters (ou DESS/DEA) français susceptibles d'être accessibles aux ergothérapeutes après l'obtention du Diplôme de Cadre de Santé ou par la VAE¹³³ seront diffusés dans le bulletin de Liaison de l'ANFE (destiné aux adhérents de l'association).

Après m'être « éparpillée », ne sachant pas comment honorer la demande de l'ANFE dans un contexte en pleine évolution et pavé d'inconnues, j'espère avoir finalement répondu à la commande, en rédigeant ces trois documents. Cependant, j'ai constaté que les membres du bureau directeur attendaient du Service Formation Continue qu'il valorise rapidement ses formations en les corrélant avec des masters existants et de ce fait facilite l'accès des ergothérapeutes à ces formations universitaires mais les partenariats nécessaires restent à construire. Or, comme je l'ai préconisé, les formations doivent préalablement être réformées en concertation avec les formateurs et le SFC doit s'engager dans une démarche qualité, en s'appuyant par exemple sur la grille du rapport Brunhes¹³⁴ reprise en annexe 33, pour mieux répondre aux exigences des partenaires.

Ces attentes ne pourront donc pas être satisfaites immédiatement mais, grâce aux connaissances acquises dans les cours et les compétences développées au cours de ce chantier je me sens armée pour tout mettre en œuvre avec l'équipe de formateurs et le comité scientifique du Service Formation Continue afin d'y répondre.

¹³² Annexe 30 : Informations sur le système LMD et sur la VAE

¹³³ Annexe 31

¹³⁴ Annexe 33 : BRUNHES (1990), La qualité en formation, Actualité de la formation permanente, n°104, p98-103, cité par T. ARDOUIN dans le cours « Audit et conseil en formation » Master Ingénierie et conseil en formation 2004-2005, Université de Rouen : CNED, p33

CONCLUSION

La professionnalisation est un processus dynamique qui implique des individus, des groupes professionnels, des institutions et peut avoir, pour chacun de ses destinataires ou destinataires, une signification, un motif et un impact différents.

Elle produit un changement qui peut différer de celui attendu et mobilise des capacités d'adaptation de la part de l'apprenant et de son entourage.

Un trop grand écart entre les projets de chacun de ces acteurs peut présenter des obstacles didactiques mais il semble possible d'éviter cet écueil si l'apprenant passe d'une conception de soi comme récepteur de connaissances (formé), à une conception de soi comme producteur de connaissances. Or il s'agit là d'une attitude requise et développée par un travail de recherche reliée directement à la pratique.

La formation professionnelle par la recherche développe des savoirs, des savoir-faire, et des savoir-être permettant à la posture scientifique et la posture pratique de se rencontrer dans un processus de professionnalisation qui tel une autoformation ne devrait cesser qu'en fin de carrière, comme le suggère la loi relative à la formation professionnelle tout au long de la vie.

Les compétences que les professionnels ont pu aisément réinvestir ne sont pas des savoir-faire techniques mais des attitudes intellectuelles et professionnelles qui parce qu'elles sont larges peuvent justifier l'écart entre les contenus de la formation et la pratique professionnelle. Mais elles ont effectivement été réinvesties parce que les étudiants étaient régulièrement amenés à faire des ponts entre le domaine d'apprentissage et le domaine d'exercice et parce que l'élaboration du mémoire les obligeait à se mettre dans une posture mentale de projet et d'argumentation qui permet aux connaissances acquises de fonctionner comme outils cognitifs.

J'espère qu'à la lecture de ce mémoire, les professionnels paramédicaux et en particulier les formateurs actuels et futurs seront convaincus, qu'au delà de la possibilité d'enseigner en second cycle universitaire, la réalisation d'un Master peut être un formidable moyen de développement et d'épanouissement personnel et professionnel.

D'autre part, j'espère pouvoir convaincre les acteurs des différents organismes ou instituts de formation initiale et continue de la nécessité de travailler en étroite collaboration à l'évolution des dispositifs de formation afin de répondre aux exigences du traité de Bolo-

gne et donner aux futurs diplômés la possibilité de faire valoir leur diplôme en Europe et de s'inscrire de plein droit, s'ils le souhaitent, dans une formation universitaire de troisième cycle .

Il s'agit à la fois d'un projet très ambitieux, basé sur des incertitudes (décisions politiques et institutionnelles encore incertaines), et d'une opportunité historique : permettre aux ergothérapeutes français de se former tout au long de la vie en capitalisant leurs acquis avec la possibilité de profiter de passerelles interdisciplinaires et internationales.

Il pourrait être tentant pour chacun des acteurs d'attendre que le contexte soit totalement favorable à ces évolutions mais la formation des ergothérapeutes dans plusieurs pays européens s'inscrit déjà dans la logique du traité de Bologne, les instituts et organismes de formation français ne peuvent se permettre de rester à l'écart.

BIBLIOGRAPHIE

- J.C. ABRIC (1994), Pratiques sociales et représentations, *Psychologie sociale*, Paris, Ed. PUF, 238p
- ANAES (2001) Le dossier du patient en ergothérapie, Recommandations pour la pratique clinique, Paris : ANAES
- ANFE (2005) Compte rendu du Conseil d'Administration du 29 janvier 2005, in Bulletin de liaison de l'ANFE, N°1 édition 2005, Montaignu : TMS, p7
- ANFE (2004) « La délégation de l'ANFE au congrès européen d'ergothérapie raconte: Projet Tuning », in Bulletin de Liaison N°4 Ed 2004, Montaignu : TMS, p 10
- ANFE (2005) « L'ANFE et l'UIPARM, Projet LMD », in Bulletin de Liaison N°1 Edition 2005, Vieilleville : Montaignu : TMS, p 34
- ANFE (2005) « Conseil d'administration du 29 janvier 2005 - Universitarisation », in Bulletin de Liaison N°1 Edition 2005, Montaignu : TMS, p 6
- ANFE (2005) « Définition d'une politique d'action par l'ANFE : Mise en oeuvre », in Bulletin de Liaison N°1 Edition 2005, Montaignu : TMS, p 35
- ANFE (2000) Ergothérapie : guide de pratique, Arcueil : ANFE
- ANPE (1993) Répertoire opérationnel des métiers et des emplois, Paris : La documentation française.
- J.P. ASTOLFI, directeur de mémoire, lors d'un entretien individuel le 23/03/2005 à l'Université de Rouen dans le cadre de la préparation de notre Master en sciences de l'éducation, option « ingénierie et conseil en formation ».
- J.M. BARBIER et L. DEMAILLY (1994) Analyse des fonctions sociales et professionnelles de dispositifs utilisant la recherche comme outil de formation, in *Recherche et développement professionnel*, coll. Recherche et formation N°17, Paris : CNRP.
- J.M. BARBIER et P. HEBRARD, coordinateurs (1992) Recherche et professionnalisation, Paris : CNAM
- R. BOURDONCLE. et C. MATHEY-PIERRE (1994), Recherche et développement professionnel, *Recherche et formation*, n°17. INRP
- R. BOURDONCLE (1998) Les savoirs de la pratique, un enjeu pour la recherche et la formation, *Recherche et formation*, n°27. INRP
- BRUNHES (1990), La qualité en formation, Actualité de la formation permanente, n°104, p98-103, cité par T. ARDOUIN dans le cours « Audit et conseil en formation » Master Ingénierie et conseil en formation 2004-2005, Université de Rouen : CNED, p33

N. CARON , P. CALMELET., P. PAUGET. (1988), « Recherche et conception de produits en ergothérapie » in *expériences en ergothérapie, rencontres en rééducation n°2*, Paris, Masson, pp.214-220.

P. CARRE P., CASPAR P. (2004), *Traité des sciences et des techniques de la formation*, Paris, Ed. Dunod, pp3-4, 567-570

O. CHANTRAINE (1994) Les effets du mémoire professionnel dans la formation d'enseignants, in *Recherche et développement professionnel*, coll. Recherche et formation N°17, Paris : CNRP.

L. CHARRET (2004) "Master européen en ergothérapie en langue française", actes de la journée d'étude "*Quand le L-M-D nous interroge sur l'Europe...*", Paris : Institut de Formation en Ergothérapie ADERE.

M. CLERC (2002), « Entre l'action et la recherche, une formation de formateur par la recherche, *Mémoire DESS Missions et démarches d'évaluation*, Aix-Marseille : Université de Provence

F. CROS (2003) La formation professionnelle par la recherche ou la professionnalisation par la recherche, in *Recherche et formation N°11*, Paris : INKS

M. DEVELAY (1992) De l'apprentissage à l'enseignement, Collection "Pédagogies", Paris: ESF, p136

ENOTHE¹³⁵ (2000) *Occupational Therapy Education in Europe : an exploration*, Amsterdam, Ed. ENOTHE, 81p

ENOTHE (2000) *Occupational Therapy Education in Europe : Curriculum Guidelines*, Amsterdam, Ed. ENOTHE, 45p

C. EYMARD (2003), «Initiation à la recherche en soins et santé, Rueil Malmaison, Ed Lamarre, 243p

G. GABLE (2000), « La formation initiale, le diplôme d'Etat d'Ergothérapeute » in « Ergothérapie : Guide de Pratique », Vieilleville : TMS pp 130-131

O. GALATANU (1994) Ecriture et argumentation dans la recherche professionnelle comme outil de formation, in *Recherche et développement professionnel*, coll. Recherche et formation N°17, Paris : CNRP.

P. HEBRARD (2004), Formation et professionnalisation des travailleurs sociaux, formateurs et cadres de santé, *Le travail du social*, Paris, Ed. l'Harmattan, 219p

P. HEBRARD (1994) Initiation à la recherche sur les pratiques et formations professionnelle : Quels dispositifs pour apprendre à penser sa pratique ? in *Recherche et développement professionnel*, coll. Recherche et formation N°17, Paris : CNRP.

¹³⁵ European Network of Occupational Therapy in Higher Education

- H. HERNANDEZ, J.M. PUGIN (2004) Vers une formation professionnelle paramédicale curriculaire », in Soins cadres N°51, Issy Les Moulinaux : Masson, p57-61
- M.H. IZARD et R. NESPOULOUS, dir. (1988 à 2004) Expériences en ergothérapie N°1-16, coll. Rencontres en rééducation, Paris : Masson.
- M. KADDOURI (2005) Professionnalisation et dynamiques identitaires » in...., CNAM ?, Paris, pp
- M. KADDOURI cité par lui même dans (2005) Professionnalisation et dynamiques identitaires » p....
- LAHIRE (1998) Logiques et pratiques. Le « faire » et le « dire sur le faire » in *Les savoirs de la pratique, un enjeu pour la recherche et la formation*, Collection Recherche et formation N° 27, Paris : INRP.
Citation de l'auteur lui même p16, renvoyant à son ouvrage publié en 1998 « L'homme pluriel. Les ressorts de l'action. Collection Essais et recherches, série « Sciences sociales », Paris : Ed. Nathan, 271p.
- B. LEMERY (1994) Usages de la recherche en situations de formation professionnelle, le point de vue d'un enseignant chercheur, in *Recherche et développement professionnel*, coll. Recherche et formation N°17, Paris : CNRP.
- I. MARGOT (2004) "Le Master en ergothérapie en langue anglaise", actes de la journée d'étude "*Quand le L-M-D nous interroge sur l'Europe...*", Paris : Institut de Formation en Ergothérapie ADERE.
- P. MEIRIEU P. et P. DEVELAY (1996), Le transfert en formation initiale et continue, Lyon, CRDP
- M.C. MOREL (2004), Approche des modèles conceptuels en Ergothérapie, Arcueil, Ed. ANFE, 176p
- P. PERRENOUD (1993) Former les maîtres primaires à l'université : modernisation anodine ou pas décisif vers la professionnalisation ? in *La recherche en formation des maîtres, détour ou passage obligé sur la voie de la professionnalisation ?* Université de Sherbrooke (Canada) : CRP.
- B. REY (1996) Les compétences transversales en question, Collection Pédagogies, Paris : ESF
- A.E.K ROBERTS., J. STRONG, A. MACRAE, R. STADNYK., A. KINEBANIAN. (2003), "Innovative advanced master's degree programs around the world", *WFOT Bulletin*, N°48. pp.41-48
- U. RUNGE (2003) "Survey on Master Education in Occupational Therap", <http://www.enothe.hva.nl/cer/docs/masterssurvey.pdf>
- J. TARDIF (1999) Le transfert des apprentissages, Montréal : Ed. Logiques

UIPARM (2005) Compendium des séminaires interprofessionnels : élaboration de référentiels métiers professions paramédicales, documentation interne.

H.VAN BRUGGEN (2005), Extrait du compte rendu d'intervention du 3 décembre 2004 « Le cadre de la Reforme : Traité de Bologne », actes de la journée d'étude "*Quand le L-M-D nous interroge sur l'Europe...*", Paris : Institut de Formation en Ergothérapie ADERE.

J.M. VAN DER MAREN (1993) La recherche peut-elle avoir un rôle dans la formation professionnelle des enseignantes et des enseignants ? in *La recherche en formation des maîtres, détour ou passage obligé sur la voie de la professionnalisation ?* Université de Sherbrooke (Canada) : CRP.

Liste des sigles et abréviations utilisés

AFPA	Association Nationale pour la Formation Professionnelle des Adultes
ANAES	Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé
ANFE	Association Nationale Française des Ergothérapeutes
APHP	Assistance Publique des Hôpitaux de Paris
ASH	Aides Soignants Hospitaliers,
AS	Assistante sociale,
CIF	Congé Individuel de Formation
CNAM	Conservatoire National des arts et Métiers
COTEC	Conseil des Ergothérapeutes pour les Pays Européens
DE	Diplôme d'Etat
DEA	Diplôme d'Etudes Appliquées
DHEPS	Diplôme des Hautes Etudes en Pratiques Sociales
DESS	Diplôme d'Etudes Supérieures Spécialisées
DIF	Droit Individuel à la Formation
DRASS	Direction Régionale d'Action Sanitaire et Sociale
DRH	Direction des Ressources Humaines
DU	Diplôme Universitaire
FC	Formation Continue,
ECTS	Crédits Européens transférables
ENOTHE	European Network of Occupational Therapy in Higher Education
FC	Formation Continue
IFE	Institut de Formation en Ergothérapie
IFSI	Institut de Formation en Soins Infirmiers,
IFMK	Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie
IFCS	Institut de Formation de Cadres de Santé,
IUFM	Institut universitaire de Formation des Maîtres
IUP	Institut Universitaire Professionnel
LMD	Licence Master Doctorat
PAES	Première Année des Etudes de Santé
SFC	Service Formation Continue
SIFEF	Syndicat des Instituts de Formation en Ergothérapie Français
TP	Tierces personnes
UIPARM	Union InterProfessionnelle des Associations de Rééducateurs et Médico-techniques
VAE	Validation des Acquis de l'Expérience
WFOT	Fédération mondiale des ergothérapeutes

Liste des annexes

- Annexe 1** Instituts de Formation de Cadres de Santé accessibles aux ergothérapeutes (Partenariats universitaires)
- Annexe 2** Présentation du master européen en ergothérapie
- Annexe 3** Extrait du compte rendu du conseil des ministres du 21 mai 2003 concernant la Loi relative à la formation professionnelle tout au long de la vie et au dialogue social promulguée le 4 mai 2004
- Annexe 4** Tableau comptabilisant les masters en ergothérapie existant en Europe
- Annexe 5** Référentiel d'offre de formation paramédicale universitaire
- Annexe 6** Premier cycle de séminaires interprofessionnels « Elaboration de référentiels métiers pour les Professions paramédicales »
- Annexe 7** Réponses au questionnaire
- Annexe 8** Synthèse des réponses aux questions ouvertes 18 a 26
- Annexe 9** Comparaison des facteurs ayant motivé ce projet de formation (Q1) avec les attentes formulées (Q 18 et 19)
- Annexe 10** Effets de la formation sur la reconnaissance des compétences questions 3 et 11
- Annexe 11** Evolution de l'activité de formation après le DESS/DEA (réponses aux questions 4 et 12)
- Annexe 12** Evolution du positionnement et de la reconnaissance du professionnel en tant qu'expert (Questions 5 et 13)
- Annexe 13** Evolution de la diffusion de savoirs professionnels par l'écriture (Questions 6 - 7 et 14 - 15)
- Annexe 14** Evolution de la participation à des congrès et journées d'études
- Annexe 15** Evolution de l'implication dans un projet collectif porté par un groupe professionnel (Q9 et Q17)
- Annexe 16** Quels changements sont observés à l'issue de cette formation ?
- Annexe 17** Entretien d'explicitation avec B.G.

Annexe 18	Entretien d'explicitation avec Philippe Stevenin
Annexe 19	Analyse transversale des entretiens d'explicitation
Annexe 20	Effets formatifs de l'élaboration et de l'écriture du mémoire d'après les professionnels questionnés (Questions 25 et 26)
Annexe 21	Statuts de L'A.N.F.E.
Annexe 22	Fiche guide en vue de la contractualisation avec l'entreprise d'accueil, suivie de la convention de stage
Annexe 23	Les perspectives de la réforme de la 1ère année d'études commune aux professions de santé
Annexe 24	Formateurs du SFC titulaires d'un diplôme de 2nd ou 3e cycle universitaire
Annexe 25	Présentation de formations diplômantes accessible après le diplôme d'Etat
Annexe 26	Programme d'initiation à la recherche
Annexe 27	Programme de formation par la recherche
Annexe 28	Extrait du compte rendu de réunion SFC sur le thème de la recherche
Annexe 29	Attestation de présence
Annexe 30	Informations sur le système LMD et sur la VAE
Annexe 31	Répertoire non exhaustif de licences et masters français susceptibles d'être accessibles aux ergothérapeutes
Annexe 32	Exemple de maquette LMD
Annexe 33	Les sept critères de qualité des organismes de formation

Table des matières

Introduction	1
I Une profession et une formation professionnelle en évolution	3
I.1 L'auteur et son implication dans la formation professionnelle	3
I.2 L'ergothérapie et la formation des ergothérapeutes en France	4
I.2.1 Présentation de la profession	4
I.2.2 La formation initiale	5
I.2.3 La formation de cadre de santé	6
I.2.4 La formation continue	8
I.2.5 Dispositifs universitaires accessibles aux paramédicaux	9
I.3 Le contexte politique et ses enjeux	11
I.3.1 La loi du 4 mai 2004 relative à la formation professionnelle	11
I.3.2 Applications du système LMD à la formation des ergothérapeutes	13
II Problématique	17
III Méthodologie	19
III.1 Détermination du cadre théorique	19
III.2 Recherche qualitative et quantitative	19
III.3 Etude sur le terrain des enjeux de l'universitarisation	21
IV Cadre théorique et cadre interprétatif	22
IV.1 Professionnalisation et dynamiques identitaires	22
IV.1.1 Quelle professionnalisation et pour qui ?	23
IV.1.2 Un projet personnel ou identitaire sur soi	24
IV.1.3 Un projet collectif porté par un groupe professionnel	30
IV.2 La professionnalisation par la recherche	32
IV.2.1 Quel type de recherche pour quelle professionnalisation ?	32
IV.2.2 Les acteurs de cette forme de professionnalisation	37
IV.2.3 L'écrit et l'écriture, outils de professionnalisation	40
IV.2.4. Le mémoire, outils de professionnalisation par la recherche	43
IV.3 La transversalité	47
IV.3.1 Transversalité ou transférabilité ?	47
IV.3.2 La transversalité interdisciplinaire	51
V Contexte et enjeux de l'universitarisation pour l'ANFE	54
V.1 Présentation de l'Association Nationale Française des Ergothérapeutes	55
V.2 Le contexte de l'universitarisation	56
V.2.1 L'évolution du secteur de santé	56

V.2.2	L'évolution de la formation professionnelle	56
V.2.3	Les travaux en cours pour répondre à ces évolutions	56
VI	Nature des attentes de l'ANFE et enjeux pour le SFC	57
VI.1	Présentation du Service Formation Continue	57
VI.2	Les attentes de l'ANFE	58
VI.3	Les enjeux pour le commanditaire	58
VI.4	Les enjeux pour l'étudiante/ consultante	59
VII	Les modalités pour répondre à cette commande	59
VII.1	Chronologie des actions réalisées	62
VII.1.1	Fonctionnement du SFC, l'offre de formation et son évolution	62
VII.1.2	Création d'un répertoire de Masters	67
VII.1.3	Interviews de directeurs d'instituts de formation	67
VII.1.4	Proposition de deux nouvelles formations à la recherche	68
VII.1.5	Participation à des journées d'études et séminaires	69
VII.1.6	Recherches documentaires sur la VAE	69
VIII	Préconisations	69
IX	Limites et contraintes rencontrées	73
X	Résultats obtenus et analyse	74
	Conclusion	75
	Bibliographie	77

Liste des abréviations

Annexes

Florence DUFUMIER – JEAY

L'UNIVERSITARISATION DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE

Quels impacts possibles sur les pratiques professionnelles ?

Quels enjeux pour un organisme de formation continue ?

Directeur de mémoire : **Jean-Pierre ASTOLFI**

Mots clé : Professionnalisation, Compétence, universitarisation, validation, acquis,, identité professionnelle, transversalité, transférabilité, formation professionnelle, organisme de formation continue, paramédicaux, interdisciplinarité, formation tout au long de la vie, réforme européenne (LMD).

Résumé :

Il n'existe pas en France de filières de formation universitaire propres à l'ergothérapie, peu d'ergothérapeutes français enseignants universitaires (ayant au minimum un niveau master) et encore moins d'ouvrages de référence français propres à la pratique de l'ergothérapie. L'universitarisation de cette formation professionnelle, actuellement à l'étude, créera un besoin d'enseignants de niveau master ou doctorat dotés d'une pratique professionnelle en ergothérapie suffisante pour pouvoir appuyer la théorie sur l'analyse de la pratique.

Deux axes de travail ont été choisis pour étudier, d'une part, les effets d'une formation universitaire de troisième cycle sur la pratique professionnelle des paramédicaux et, d'autre part, les enjeux de l'universitarisation de la formation professionnelle pour un organisme de formation :

- une étude qualitative et quantitative réalisée auprès de soixante paramédicaux et deux supérieurs hiérarchiques mesurant l'impact d'un DESS ou DEA sur la pratique professionnelle. Cette étude montre que la formation professionnelle par la recherche développe des savoirs, des savoir-faire, et des savoir-être permettant à la posture scientifique et la posture pratique de se rencontrer dans un processus de professionnalisation qui tel une autoformation ne devrait cesser qu'en fin de carrière, comme le suggère la loi relative à la formation professionnelle tout au long de la vie. Les compétences que les professionnels ont pu aisément réinvestir ne sont pas des savoir-faire techniques mais des attitudes intellectuelles, elles ont effectivement été réinvesties parce que les étudiants étaient régulièrement amenés à faire des ponts entre le domaine d'apprentissage et le domaine d'exercice et parce que l'élaboration du mémoire les obligeait à se mettre dans une posture mentale de projet et d'argumentation qui permet aux connaissances acquises de fonctionner comme outils cognitifs.

- L'élaboration d'un guide de préconisations destiné à l'organisme de formation continue de l'Association Nationale Française des Ergothérapeutes, afin qu'il s'engage dans ce processus d'universitarisation de la formation professionnelle des ergothérapeutes.

Ce travail souligne la nécessité d'une professionnalisation des organismes et instituts de formation et de leur collaboration avec des IUP pour faire évoluer les dispositifs de formation des professionnels paramédicaux dans l'optique d'une formation tout au long de la vie, capitalisable et reconnue internationalement.