De l'expertise professionnelle à l'accompagnement réflexif des formés

Bruno Bastiani
Docteur en sciences de l'éducation, chercheur associé unité mixte de recherche « Éducation, formation, travail, savoirs » (UMR EFTS), Université Toulouse – Jean-Jaurès

Revue *Éducation, Santé, Sociétés* Vol. 4, No 2 | pp. 85-97
Reçu le : 15/09/2017 | Accepté le : 20/11/2017

Résumé : Notre contribution vise à présenter la collaboration établie entre un institut de simulation en santé et les sciences de l'éducation. Cette collaboration a pour objectifs l'amélioration des pratiques de débriefing dans le cadre de simulations pleine échelle destinées à la formation d'internes en médecine.

Ce type de simulation a pris son essor il y a une dizaine d'années en France. Ces simulations permettent aux internes, anesthésistes-réanimateurs par exemple, de vivre des scénarios rares et critiques dans une réplique de bloc opératoire. Le patient est alors un mannequin, commandé par informatique, dont l'anatomie et les réactions sont très proches de la réalité. Les internes ont acquis les compétences techniques nécessaires à la résolution des cas, aussi l'enjeu principal de la simulation pleine échelle est la mise à l'épreuve des compétences non-techniques (communication, *leadership*, anticipation, conscience de la situation, gestion des émotions...). Il s'agit ensuite pour les formateurs de conduire un débriefing sur ce vécu. Là encore les formateurs médecins maîtrisent les compétences techniques mais constatent que leurs pratiques de débriefing méritent d'être enrichies d'apports venant des sciences humaines. Leurs pratiques de formation habituelles (cours magistraux, atelier du geste...) sont assez éloignées de ce qui est attendu en simulation. Dans cette contribution nous nous centrerons sur les apports de notre recherche dans laquelle nous avons privilégié l'entrée par l'analyse de l'activité. Nous avons d'abord réalisé une enquête exploratoire auprès de formés puis nous avons mis en place un programme de recherche en trois phases : phase 1 – observations filmées à visée heuristique de débriefings ; phase 2 – observations filmées de débriefing et entretiens d'auto confrontation en France et au Canada avec les formateurs ; phase 3 – *focus groups* avec des formateurs à partir des résultats des deux phases précédentes.

Nous montrons, par l'analyse des données recueillies, que le passage de l'expertise professionnelle en anesthésie-réanimation à la posture de formateur dans le cadre d'un débriefing présente certaines difficultés. Nos résultats permettent alors d'appuyer des propositions pour accompagner un changement dans les pratiques des formateurs grâce à l'élaboration de la structure conceptuelle du débriefing, à la construction d'un référentiel de formation de formateurs et à un type d'artéfact cognitif pouvant soutenir le débriefing.

Mots-clés : simulation, analyse de l'activité, débriefing, compétences non techniques.

Introduction

Le département toulousain de sciences de l'éducation a établi, depuis plusieurs années, des collaborations scientifiques avec les professionnels du champ de la santé, qu'ils soient médecins ou paramédicaux. Dans cette contribution nous allons plus particulièrement nous centrer sur les travaux réalisés avec un Institut de simulation en santé. Cette collaboration a pour objectifs l'amélioration des pratiques de débriefing dans le cadre de simulations pleine échelle destinées à la formation d'internes en médecine.

La formation par simulation pleine échelle, dans le champ de la santé, a pris son essor il y a une dizaine d'années en France, notamment en anesthésie-réanimation.

Au départ, des enjeux éthiques issus de différents rapports sur l'erreur humaine ont amené les décideurs à énoncer le principe : « Jamais la première fois sur le patient. » Ce principe renvoyait à l'époque principalement à l'apprentissage de gestes techniques douloureux (prise de sang, pose de cathéter, ponction lombaire...), ou de gestes pouvant avoir des conséquences délétères pour le patient, l'objectif était alors de les tester sur des parties de corps artificielles (simulation dite basse fidélité sur bras, cavité buccale...). Cet enjeu éthique s'est aujourd'hui étendu à la simulation pleine échelle pour permettre aux praticiens ou futurs praticiens de rencontrer des situations très rares dans leur spécialité mais nécessaire à affronter car elles sont susceptibles de se présenter une ou deux fois dans une carrière. Si les enjeux éthiques sont au premier plan, la sécurisation des actes par l'expérience grâce à la simulation est également sous tendue par des enjeux de politique de santé et des enjeux économiques. Le coût des erreurs médicales en procédures judiciaires, assurances et dédommagement des patients, est considérable pour les établissements.

Ces simulations permettent aux médecins de vivre des scénarios rares et critiques dans la réplique d'un bloc opératoire. Le patient est alors un mannequin, commandé par informatique, dont l'anatomie et les réactions sont très proches de la réalité. Cette réplique du bloc opératoire comporte tout le matériel placé habituellement dans un bloc : table d'opération, éclairage opératoire (scialytique), matériel d'anesthésie, moniteurs de surveillance des paramètres vitaux du patient, chariot de réanimation y compris tous les produits (curare, adrénaline, produits anesthésiques...) et les instruments (seringues, sondes, défibrillateur, ballon et masque facial...) nécessaires. Les internes qui bénéficient de ce dispositif ont acquis les compétences techniques permettant la résolution du cas. L'objectif n'étant pas d'éprouver leurs compétences techniques mais leurs compétences non techniques (communication, gestion des émotions, conscience de la situation, anticipation, planification, gestion de l'équipe, *leadership*, etc.). La salle est équipée de caméras et de micros afin

d'enregistrer l'ensemble des actes et des interactions des internes. Un formateur suit le déroulement de la simulation par l'intermédiaire de plusieurs écrans de contrôle. Il a pour mission d'adapter les paramètres du mannequin par rapport aux actions menées par les internes durant la simulation. À la suite du scénario, les internes bénéficient d'un débriefing de la situation avec deux formateurs. L'enjeu principal de la simulation pleine échelle est la mise à l'épreuve des compétences non techniques et leur débriefing. Cependant, la recherche réalisée nous a permis de constater que les points faibles du dispositif se situent au niveau de la conception pédagogique et du débriefing. Les formateurs médecins maîtrisent les compétences techniques, mais ont conscience de la nécessité d'un soutien venant des sciences humaines sur des aspects qui sont relativement éloignés de leurs pratiques de formation habituelles (cours magistraux, atelier du geste...), principalement centrées sur les compétences techniques.

Nous allons ici présenter les éléments d'acculturation favorisant la compréhension des situations et permettant au chercheur en sciences humaines de légitimer sa place dans un milieu relativement fermé ; ainsi que les apports de notre recherche concernant le débriefing et les constituants d'une formation de formateurs.

1 Cadrage théorique

Appréhender, comprendre, saisir l'activité des formateurs n'est pas chose aisée. Nous avons pour ce faire privilégié l'entrée par l'analyse de l'activité. L'analyse de l'activité se situe au carrefour de différentes théories comme le cours d'action (Theureau, 2004), la clinique de l'activité (Clot, 1999), l'ergonomie de langue française (Falzon et Teiger, 1999) et la didactique professionnelle (Mayen 1999, 2001 ; Pastré, 1999, 2005 ; Pastré, Mayen et Vergnaud, 2006). Ces courants théoriques soulignent un point commun, pour approcher l'activité il apparaît nécessaire d'analyser ce que font les professionnels en situation réelle. Nous avons choisi de mobiliser la didactique professionnelle pour l'attention particulière portée au débriefing des situations vécues notamment dans un environnement dynamique. Or, nous nous intéressons précisément à la manière dont les formateurs conduisent et accompagnent les débriefings post simulation c'est à dire à la structure conceptuelle des actions de débriefing. Cette structure est constituée de concepts pragmatiques et pragmatisés qui couvrent des classes de situations et favorisent une économie cognitive (Pastré, 1999). Par ailleurs, Pastré (*ibid.*) a montré que le débriefing constitue l'axe central pour la conceptualisation de l'action, c'est donc un moment majeur dans l'apprentissage par simulation. Pastré *et al.* (2006) soulignent néanmoins que « la didactique professionnelle est née du souci de mettre l'accent sur l'analyse de l'activité constructive » qui renvoie au développement, « telle qu'elle se déploie dans l'activité productive » qui est liée au fonctionnement (p. 111). Ces auteurs constatent que le dénominateur commun aux différents apports à l'origine de la didactique professionnelle est « la conceptualisation dans l'activité de travail ». Ils considèrent que la didactique professionnelle « se centre plus sur l'activité que sur les savoirs » (p. 146) et s'appuient sur les apports de la psychologie ergonomique postulant que la conceptualisation a deux formes, « l'une énonce des propriétés et des relations sur des objets [image cognitive], l'autre qui sélectionne certains traits d'un objet pour en faire des concepts qui orientent et organisent l'activité [image opérative] » (p. 148). Le repérage de ces éléments constitue donc un préalable à la construction d'une formation. Cependant, le repérage de ces éléments est conditionné

par une bonne connaissance du milieu, des situations, des rapports professionnels et par la possibilité d'y prendre place ce qui n'est pas une évidence pour un chercheur en sciences humaines.

2 Acculturation au champ et place du chercheur

N'étant pas professionnel de santé, nous avons dû nous acculturer au champ de l'anesthésie-réanimation par un processus associant immersion au bloc opératoire, présence aux enseignements traditionnels des formés, accompagnement d'une équipe médicale aux urgences, participation à des colloques... – sous la supervision d'un professeur des universités et praticien hospitalier en anesthésie-réanimation – et à partir de l'observation flottante des situations de simulation (observations non filmées). Cette acculturation essentielle de notre point de vue, nous a permis à la fois d'entrer dans la complexité du système à analyser et de prendre place sur le terrain de recherche.

Nous avons rapidement compris la nécessité d'une acculturation au champ de la santé et plus particulièrement de l'anesthésie-réanimation pour diverses raisons. D'abord en raison d'une grande difficulté à pénétrer ce milieu, relativement fermé, pour simplement faire accepter notre présence durant les séances de simulation. Nous avons alors pris le parti d'être présent à toutes les étapes des simulations et notamment aux débriefings, dans une posture ethnologique périphérique pour paradoxalement nous faire oublier et nous faire accepter en établissant progressivement des relations informelles avec les acteurs de terrain (formateurs et internes) lors des pauses et dans les intervalles temporels entre chaque étape de la séance. En parallèle à cela, nous avons approché la vie professionnelle des internes et des formateurs de différentes façons : participation à des séminaires et cours dédiés aux internes et à des formations dédiées aux formateurs, présence aux colloques organisés par les équipes toulousaines, observations au bloc opératoire, suivi d'équipes aux urgences, discussions en salle de repos. Ceci nous a permis d'étudier les relations entre travail et formation, d'entrevoir les relations sociales entre les professionnels, les représentations des corps professionnels les uns vis-à-vis des autres, les hiérarchies formelles et informelles, les territoires, tout ce que l'observation simple d'une situation définie peut occulter. Cette implication au long cours (un an) nous a permis de dépasser nos opinions, de décoder les rites, les habitudes, le langage, les pratiques, les procédures, etc. Comme le soulignent Mayen (1999, 2007), Cerf et Falzon (2005), l'opérateur agit « pour », « sur » et « avec » un ou plusieurs autre(s) sujet(s). Dans le champ de l'anesthésie-réanimation le travail constitue une « co-activité » ou « interactivité » (Mayen, 2000) de la dyade médecin anesthésiste / infirmier anesthésiste ce qui renvoie au fond à des points de vue proches mais différents que les contacts quotidiens peuvent aider à percevoir. Ces éléments permettent d'éclairer les postures, les actes, les actions, les comportements des professionnels. Nous entendons par posture, d'une part le positionnement épistémologique du chercheur par rapport au terrain de recherche et aux situations d'enquête et d'autre part le positionnement des professionnels par rapport à leurs missions. Les relations élaborées et entretenues avec les acteurs de terrain, les connaissances intégrées lors des séminaires, cours et observations nous ont permis d'être légitimé et accepté en tant que chercheur en sciences humaines. Ce temps d'acculturation nous a permis d'opérer une conversion du regard au sens de Bourdieu (1997). C'est-à-dire qui vise à éviter de donner à voir dans sa production scientifique « le monde tel qu'il [le chercheur] le pense » (p. 78). Bourdieu

(*ibid.*) propose au chercheur de se préserver d'un rapport purement théorique à la pratique et l'invite à interroger les conditions de production des connaissances scientifiques en débusquant les implicites, notamment parce que sa position ne peut pas être celle de l'agent agissant qu'il observe.

3 Méthodologie de recherche

Dans cette recherche, menée en plusieurs temps, nous avons souhaité nous appuyer à la fois sur le discours sur les pratiques et l'observation des pratiques.

Pour approcher les pratiques des formateurs dans le débriefing portant sur la construction des compétences non techniques des internes, nous avons d'abord réalisé une enquête exploratoire auprès de 15 internes en anesthésie-réanimation. Cette enquête exploratoire visait à densifier notre connaissance du terrain de la simulation et à développer nos pistes de réflexion quant à l'activité des formateurs en tenant compte du point de vue des usagers. L'analyse des données a fait émerger plusieurs points notamment le stress des formés. Si tous les internes en parlent, car ils le vivent de façon forte, ils le perçoivent différemment. Pour les uns, le stress est lié au réalisme de la situation : « C'était réel c'est pour ça que les émotions, le stress étaient là effectivement » ; les autres craignent l'erreur ou l'incapacité à résoudre la situation : « le stress de me planter », « stress d'arriver à résoudre le cas », « angoisse des moments où on se pose des questions : qu'est-ce qu'on peut faire ? Est-ce qu'on a oublié des choses ? ». Certains sont stressés à l'avance par le scénario nécessairement critique qu'ils vont devoir résoudre : « On est encore plus en stress que d'habitude car on sait qu'il va y avoir une catastrophe. » Il y a ceux qui anticipent sur la catastrophe qui peut arriver réellement, qui s'inquiètent de leur capacité à faire face à la situation, ici simulée, mais qui peut leur incomber demain et qu'ils ne maîtrisent pas : « Le stress de la réalité, le truc qui va arriver demain sur la table. »

Nous avons ensuite mis en place un programme de recherche en trois phases réparties entre fin 2014 et fin 2016 :

Phase 1 – Observations filmées à visée heuristique du déroulement des débriefings. Nous avons réalisé 22 captations vidéo de débriefings, chacune mettant en présence 6 à 8 formés internes en anesthésie-réanimation et 2 à 3 formateurs, soit au total près de 176 formés et l'ensemble des formateurs de l'Institut de formation. Les internes sont inscrits généralement en 5^{e} ou 6^{e} semestre de la spécialité anesthésie-réanimation. La simulation est un plus dans leur parcours de formation, elle n'est pas obligatoire. Selon les groupes les formés étaient là pour la première fois, ou cas plus rare, pour la seconde ou troisième fois. Les formateurs ont tous une expérience de la simulation car ils ont suivi un DU de simulation et réalisé un stage dans ce cadre.

Les captations ont d'abord été analysées de manière factuelle à partir de l'organisation des débriefings (nombre de formateurs, nombre de formés, temps de parole des uns et des autres, temps de parole technique, temps de parole non technique). Nous avons ensuite fait une analyse de contenu (Bardin, 2007) fondée sur trois grandes catégories et des sous catégories :

- Catégorie « contenu des interactions pédagogiques » et sous-catégories : contenu cognitif, contenu métacognitif, contenu méthodologique, traitement des aspects affectifs / émotionnels, formulations positives, négatives, constructives.
- Catégorie « types d'interactions » et sous-catégories : interactions de haut niveau, interactions de niveau intermédiaire, interactions de bas niveau, conflit sociocognitif, direction des interactions.
- Catégorie « posture des formés » et sous-catégories : stratégies d'évitement, de substitution, d'élargissement des formés.

Ces catégories sont issues des travaux de Rodet (2000) notamment les sous-catégories relatives aux interactions pédagogiques et de nos propres observations à partir de l'analyse flottante des vidéos.

Phase 2 – Observations filmées des débriefings, suivies d'entretiens d'auto confrontation avec les formateurs en France et au Canada. Nous avons réalisé 30 captations vidéo de débriefings (soit près de 240 formés et l'ensemble des formateurs de l'Institut de formation) ; ces captations ont été suivies de 16 entretiens d'auto-confrontation simple (un formateur mis en position réflexive par rapport à sa pratique) en France. Nous avons réalisé 10 captations vidéo de débriefings (soit près de 80 formés et les deux formateurs qui les ont systématiquement conduits), suivies de 5 entretiens d'auto-confrontation simple au Canada.

Les entretiens d'auto-confrontation simples mettent en présence le chercheur et un formateur qui visionne le débriefing auquel il a participé. L'entretien est conduit selon le principe de l'explicitation (Vermersch, 1994). Il s'agit d'accompagner le sujet dans un réfléchissement, au sens piagétien du terme, afin qu'il exprime à la fois son vécu et sa représentation de la situation, sans être dans une description factuelle de celle-ci. L'objectif de ce type d'entretien est de mettre en évidence toutes les composantes se rattachant à l'action (conceptuelle, émotionnelle. . .). Les traces vidéo permettent au sujet de renouer avec l'action vécue. Il n'a pas à solliciter uniquement des traces mémorielles de l'exécution de l'action et peut entrer plus rapidement dans l'évocation de l'action, repérable par l'utilisation du Je, un décrochage du regard, des propos au présent.

Pour le traitement des données, nous avons utilisé les mêmes catégories que celles retenues dans la phase 1 qui ont cependant pu être densifiées grâce à cette phase. Nous avons ainsi pu ajouter deux catégories :

- Catégorie « compétences non techniques » et sous-catégories : compétences cognitives (planification, prise de décision, allocation des tâches, sensibilité situationnelle) ; compétences interpersonnelles (communication, *leadership*, travail en équipe et synergie de groupe).
- Catégorie « émotions » et sous-catégories : degré d'implication, perte de contrôle ou sentiment d'impuissance, pression temporelle, surcharge attentionnelle, confiance ou méfiance dans les relations professionnelles, comportement non verbal.

Phase 3 – Focus groups avec des formateurs français visant à discuter les résultats des premières phases de la recherche. Nous avons réalisé et enregistré 3 focus groups de

2 heures, avec à chaque séance, 8 formateurs. Ils ont été enregistrés par deux appareils audio numériques, avec capteur de son à 360°, disposés en deux endroits distincts par rapport à la configuration des places prises par le groupe. Nous avons fondé ces *focus groups* sur les résultats construits à partir de l'analyse et l'interprétation des données recueillies au cours des deux premières phases. Pour lancer la discussion nous avons fait une présentation des thématiques issues de l'interprétation des résultats de la première et de la seconde phase, phase comprenant les entretiens d'auto-confrontation, faisant ressortir des éléments susceptibles d'être discutés d'une part, autour de la concertation pédagogique et d'autre part, autour des interactions formateurs / formés. Cette présentation a été faite sous la forme d'un court diaporama mettant en évidence les trois grandes catégories de résultats et leurs sous-catégories :

- une organisation pédagogique à optimiser ;
- une ingénierie pédagogique à repenser ;
- des interactions pédagogiques à améliorer.

Ces *focus groups* ont également fait l'objet d'une analyse de contenu.

Concernant les trois phases, les analyses ont été effectuées par le chercheur, il n'a pas été possible de mobiliser un second chercheur pour une double analyse étant donné la taille importante des corpus (près de 100 heures de vidéos).

4 Résultats

4.1 Des éléments issus des deux premières phases de la recherche

Nous montrons, par l'analyse des données recueillies, dans les deux premières phases de la recherche, que le passage de l'expertise professionnelle en anesthésie-réanimation à la posture de formateur dans le cadre d'un débriefing présente certaines difficultés.

Par exemple, concernant « une organisation pédagogique à optimiser », nous avons pu repérer une différence conséquente entre France et Canada. En France les formateurs sont très nombreux, venant au gré de leurs disponibilités et n'intervenant qu'en nombre restreint de fois dans l'année. Ils ne sont ni formés ni habitués dans leur pratique professionnelle habituelle, ou peu, à conduire des débriefings. Nous constatons l'impact de cette faible expérience du débriefing sur les interactions formateur / formé français avec un recours accru aux contenus techniques qui écarte le débriefing des objectifs pédagogiques de la simulation pleine échelle, c'est-à-dire le développement des compétences non techniques. Comme le souligne ce formateur : « C'est pas le but du débriefing... je dois amener l'interne à penser, à... discuter sa prise de décision... là... je lui impose une solution, ma solution technique... »

Nous remarquons que cela peut occulter chez les participants la possibilité de révéler leur vécu en rapport avec le facteur humain (émotion, stress, communication, travail d'équipe, prise de décision...) : « Là j'ai pas su entendre ses difficultés, toujours parler, vouloir parler... je parle trop, j'écoute peu. » Les formateurs soulignent que la référence à une compétence connue (technique) et le besoin de légitimation les amènent parfois à faire des apports conformes à la perception qu'ils ont de la situation sans tenir compte de la perception éventuellement différente que peuvent avoir les participants : « J'ai pris sa

place parce que je voulais qu'il comprenne tout ce à quoi il faut penser... je montre mon expérience au lieu de lui laisser vivre la sienne » ; « C'est pas simple... je suis vu comme un expert... ils attendent la bonne parole... ».

À l'inverse les formateurs canadiens sont formés et accompagnent beaucoup de débriefings, des habitudes de fonctionnement sont perceptibles dans le binôme conduisant les débriefings notamment dans la répartition des interventions et la centration sur les compétences non techniques.

Par exemple, concernant « une ingénierie pédagogique à repenser », nous avons pu noter que les objectifs non techniques des scénarios ne sont pas clairement élaborés dans le centre français. En effet, les scénarios sont conçus à partir d'exceptions médicales et de cas rares. Les formateurs considèrent que la pression que vont générer ces cas va nécessairement faire émerger des compétences en termes non techniques chez les formés. Si les grandes thématiques non techniques sont présentes à l'esprit des formateurs, ils n'ont élaboré aucun indicateur, de type observable. Cette « boussole épistémique et pragmatique » leur manque doublement : pour repérer les constituants des compétences non techniques susceptibles d'émerger dans les débriefings et pour les aider à structurer et conduire les débriefings. « On pense toujours à partir du cas, nos scénarios sont typiquement construits à partir d'un truc qui est arrivé ou d'un cas rare repéré au niveau scientifique. » À l'inverse les formateurs canadiens construisent leurs scénarios à partir des compétences non techniques qu'ils veulent travailler avec les internes.

Par exemple, concernant « des interactions pédagogiques à améliorer », les formateurs reconnaissent que les interactions actuelles occultent souvent les possibilités d'introspection et/ou de réflexion de la part des formés et avec les formés. Ils sont plutôt sur une dominante prescriptive et normative dans leurs échanges alors que l'objectif de la simulation tend vers une dominante réflexive ce qui impliquerait une certaine autonomie des formés entre participation et auto direction. De plus, les interactions sont majoritairement duelles acteur / formateur à l'inverse des séances canadiennes qui privilégient la discussion de groupe. « Je lui dis *cash* les erreurs faites, je personnalise, il a dû repartir mal et il a rien appris à part qu'il est mauvais pour lui. »

4.2 Des éléments issus des *focus groups*

Nos résultats permettent alors d'appuyer des propositions pour accompagner un changement dans les pratiques des formateurs grâce à l'élaboration de la structure conceptuelle du débriefing, à la construction d'un référentiel de formation de formateurs et à un type d'artéfact cognitif pouvant soutenir le débriefing.

Dans les trois focus groups, deux termes irriguent les discours « adaptation » et « cohérence ». Ils constituent selon nous les concepts organisateurs de la pratique que souhaiteraient les formateurs. Nous disons bien qu'ils souhaiteraient, car ce que font apparaître leurs propos relève souvent de constats en termes de lacunes.

Les formateurs évoquent une cohérence générale relative aux choix pédagogiques : « Il faut une cohérence d'ensemble par rapport aux participants, à leur niveau, à leur fonction, au scénario, à l'utilisation de la basse et/ou la haute-fidélité. » Pour ce qui est du terme « adaptation », nous pensons qu'ils parlent plus particulièrement d'adaptabilité car leurs

propos renvoient à ce qui est adaptable, c'est-à-dire leurs pratiques, ils montrent effectivement des prises de conscience qui sont en faveur d'une adaptabilité raisonnée, concertée. « Il faut adapter notre pédagogie au public, il faut être flexible et être capable de s'adapter » ; « Faut voir qui on a dans le groupe, quel niveau ? Voir comment on va répartir les gens dans les scénarios en fonction de leur niveau » ; « s'adapter aux formateurs avec lesquels on va intervenir, au groupe qui vient ce jour-là, aux scénarios qu'on va faire, à l'environnement, reprendre nos marques parce que ça fait des fois du temps qu'on est pas venu » ; « s'adapter aux participants, y en a qui parlent, d'autres pas, y a ceux qui sont capables de remonter le processus qui les a amené à décider d'autres qui n'y arrivent pas, et ça c'est à nous de les aider ».

Nous pourrions dire que ces concepts organisateurs constituent les soubassements de l'activité de simulation. Cependant notre programme de recherche est plus particulièrement centré sur le débriefing et en considérant les différentes variables nous constatons qu'elles ont toutes une incidence sur le débriefing. C'est donc bien des concepts organisateurs du débriefing dont il est question.

Les propos permettent ainsi d'identifier six variables liées aux concepts organisateurs « adaptabilité » et « cohérence » :

- la « variable interactions formateurs » qui renvoie à la posture, au rôle du formateur et aux types d'interactions avec les internes ;
- la « variable environnement » qui prend en compte le ratio formés / formateurs, le lieu de débriefing, la formations des formateurs, les temps de concertation, les temps pédagogiques, l'état des formateurs (fatigue en sortie de garde par exemple), la fréquence des interventions des formateurs dans l'année ;
- la « variable gestion des émotions » qui concerne aussi bien les formés (stress et anxiété) que les formateurs (légitimité, compétence à conduire un débriefing, place du formateur par rapport à son corps professionnel) ;
- la « variable pédagogique » qui met en exergue la concertation pédagogique, les objectifs et les indicateurs pédagogiques, la place des compétences techniques et non techniques, la conception des scénarios et la progression dans le déroulement d'une journée ;
- la « variable séquences en amont du débriefing » qui fait référence à deux étapes qui peuvent fortement conditionner le débriefing : le pré briefing et le briefing ;
- la « variable interactions entre formés » mettant en évidence des indicateurs comme la stratégie des formés à prendre en compte, les types d'interaction entre les formés et le rôle des observateurs.

Au vu de nos résultats, la construction d'une réflexion générale sur la formation de formateurs en simulation pleine échelle nous a semblé à la fois nécessaire et pertinente pour différentes raisons.

Il n'est pas question de proposer aux formateurs des recettes « applicationnistes » de comportements préétablis, mais de faire émerger les points de vigilance propres à ce type de formation à partir de la déconstruction de leur pratique et de la structure conceptuelle de la situation de débriefing issues des observations et des entretiens d'auto-confrontation. Nous aurions d'ailleurs pu nommer cette structure plus globalement : structure conceptuelle de

la simulation, cependant c'est le débriefing qui est au cœur de nos préoccupations et nous constatons que tous les éléments constituant cette structure ont un impact sur le débriefing.

En termes de propositions, il s'agirait par exemple d'énoncer des ouvertures face à la nécessité de développer les compétences à générer et à accompagner la réflexivité des formés. Cette réflexion est à considérer d'abord comme une trame visant à saisir les rôles et les postures des formateurs dans ce type de formation, sachant qu'il ne suffit pas de maîtriser les gestes professionnels en anesthésie-réanimation, pour investir le rôle de formateur en simulation pleine échelle. En effet, s'en tenir à la maîtrise de gestes professionnels peut donner lieu à une variabilité des pratiques de formation fondée sur les routines professionnelles de la spécialité.

Or nos résultats nous montrent que, pour les acteurs-formateurs, dans ce passage d'une posture à l'autre, différentes dimensions sont à interroger notamment les dimensions épistémologique, axiologique, psychologique et méthodologique.

Il nous semble possible de dire que dans le cas des formateurs en simulation, les pratiques sociales de référence sont liées aux situations vécues dans leur principale activité professionnelle (médicale ou paramédicale). Se décentrer de ces pratiques est un enjeu important pour le débriefing. Cependant, l'existence de savoirs liés à l'anesthésie-réanimation et à sa pratique constitue l'expertise professionnelle de base donnant un soubassement de sens aux pratiques simulées. Cela nous engage à penser que le formateur doit maintenir et développer une double expertise, expertise en anesthésie-réanimation pour construire des situations de référence en rapport avec les compétences techniques et expertise en sciences humaines pour développer chez les formés des compétences non techniques.

Concernant la dimension épistémologique, il s'agirait pour le formateur de se décentrer d'une vision du monde exclusivement fondée sur son expertise en anesthésie-réanimation, de se départir de ses aspects mécanistes et rationnels, pour aller vers une manière de penser plus complexe permettant de saisir les opportunités livrées par une écoute active du vécu des formés. Cela permettrait de favoriser une dialectique réflexive en s'éloignant d'un savoir préalable, applicable quelle que soit la situation, pour entendre la singularité du vécu des formés. Ce qui signifie abandonner pour partie la reconnaissance et la qualification sociale relative à son expertise médicale, en se retirant d'une position de premier plan pour faciliter la mise en récit de l'expérience des formés. Il s'agit ainsi pour le formateur de se positionner dans l'ajustement de plusieurs paramètres que peuvent constituer son statut, ses valeurs personnelles et professionnelles, les attentes de l'institution, mais aussi les attentes et le comportement des formés dans une situation singulière. Il s'agira de créer un véritable espace dialogique, dans le cadre du débriefing, dépassant les simples échanges formés / formateurs et renvoyant à une reconfiguration de la relation à autrui, de l'appréhension des situations et de l'identité de l'expert.

Pour la dimension axiologique, nos résultats montrent que l'expertise technique des formateurs est très présente dans les débriefings probablement parce que leur principale activité professionnelle occupe un rôle majeur dans la construction de leur identité professionnelle. Les situations de débriefing génèrent ainsi un entrecroisement de logiques et de préoccupations appartenant à deux mondes en tension : la formation (prendre le temps d'amener

les formés à conceptualiser leur action) et le travail au bloc (éviter le risque vital chez le patient). Elles produisent des conflits de valeurs dans la reconfiguration identitaire. En effet, ces contextes en tension jouent un rôle dans la dynamique identitaire d'autant plus que ces experts de l'anesthésie-réanimation ne sont qu'occasionnellement formateurs, ce qui constitue pour eux des reconversions épisodiques de l'identité. Ils sont pris dans une dialectique entre l'apport de connaissances qu'ils maitrisent (spontanément présentes à l'esprit) et la professionnalisation des formés qui demande de prendre le temps et le recul nécessaires pour accompagner leur réflexivité. Cela signifie d'une certaine manière, sans mettre au second plan leur préoccupation pour le patient, de se centrer, pour un temps sur les formés et de se situer dans une non-directivité des échanges et une volonté d'émancipation des formés quant à leur processus d'exposition et de réflexion. La dimension axiologique a un impact fort sur la conduite du débriefing, car elle oriente et structure l'action du formateur qui doit faire appel à des compétences nouvelles ou du moins différentes sous-tendues par d'autres valeurs que celles de l'expertise professionnelle. Il apparaît ainsi intéressant d'interroger la visée éthique de l'action des formateurs en simulation pleine échelle. Ils ont une méta-responsabilité qui rejoint leur préoccupation pour le patient, celle d'accompagner l'élucidation et d'étayer la compréhension des comportements et des actes des formés par eux-mêmes ce qui signifie conscientiser des postures facilitant la réflexivité. Cela signifie également générer une forme d'émancipation des formés pour cheminer avec eux dans leur zone proximale de développement, et du coup accepter l'incertitude que constitue la singularité de chaque débriefing.

La dimension psychologique, est quant à elle la trame de fond des débriefings considérant que la mise en discours, autant pour les formés que pour les formateurs, est influencée par le contexte, les formés et les formateurs en présence, les buts recherchés et les attentes des uns et des autres. En effet, la mise en récit de l'expérience vécue est affective et sociale autant que cognitive. Elle demande un cadre de réalisation stable et sécurisant. Il s'agit ainsi de créer les conditions d'une sécurité psychologique permettant : l'élucidation et la compréhension de ce qui vient de se jouer dans la mise en œuvre du scénario ; assurant également la confidentialité de ce qui s'y déroule ; mettant à distance la logique de réparation visant à combler les « déficiences » des formés, les considérant comme dépourvus ou insuffisamment armés pour faire face à la situation ; instaurant l'auto-évaluation dans une visée formative pour évacuer le sentiment d'évaluation au sens de contrôle et de jugement. Il convient donc d'accompagner le travail réflexif des formés, dans une relation de coopération à visée constructive, sans nuire aux formés en se substituant à eux (penser et dire à leur place), en évitant de placer ce déjà-là conceptuel et expérientiel. C'est abandonner la prééminence des discours professionnels prêts à l'emploi pour faire place à l'intelligence produite par le jeu dialogique. C'est habiter son rôle dans le sens d'une considération de l'autre sans jugement, d'un intérêt pour ses propos quels qu'ils soient.

La dimension méthodologique du débriefing renvoie selon nous à une posture inductive de révélation, pas à pas, du vécu des formés. En effet, si la simulation se range du côté des méthodes actives (dimension productive du scénario), l'expérience de simulation n'est pas directement formatrice, la méthodologie de débriefing utilisée a un impact majeur. Il s'agit pour les formateurs de développer un savoir analyser chez les formés, dans une visée herméneutique, c'est-à-dire étayer, soutenir et réguler les échanges. Compte tenu de la difficulté à user de ce type de pratique, des artéfacts cognitifs pourraient constituer une

aide pour les formateurs sans pour autant structurer le débriefing. Tout l'intérêt serait alors de répertorier des éléments à interroger, et la manière de les interroger, tout en préservant la singularité des situations pour permettre d'instaurer une dynamique interactionnelle facilitante. Ces outils pourraient favoriser la réassurance des formateurs, leur élaboration pourrait également contribuer à une évolution des compétences du formateur.

Conclusion

Les composantes du projet de formation renvoient principalement à un changement du point de vue et de la posture des formateurs ; c'est-à-dire à accompagner le changement dans une intention de développement de l'activité de conception et de positionnement du formateur. Néanmoins nous pensons que, pour ces formateurs, il s'agit d'une double genèse. Pastré (*ibid.*) évoque une genèse conceptuelle qui correspond à une adaptation aux situations nouvelles (ce type de formation en est une pour ces professionnels de santé) et une genèse identitaire qui nécessite une rupture avec le monde habituel (la pratique médicale et les cours magistraux), pour favoriser une réorganisation des ressources (Bourdieu, 1980) afin d'adopter le positionnement d'étayage et d'accompagnement du formateur dans le cadre des débriefings post-simulation. Il s'agirait ainsi pour les formateurs de se décentrer du point de vue expert, de conscientiser une identité professionnelle élargie, de développer une posture professionnelle d'accompagnement et de développer des artéfacts cognitifs. C'est-à-dire en construisant des indicateurs de certains objectifs pédagogiques. Sachant que le « geste technique n'est pas constitué, loin s'en faut, uniquement d'action » (Vadcard, 2013, p. 127). L'idée est ici de souligner que le développement des compétences non techniques ne peut se faire sans repères, que des éléments d'intelligibilité sont nécessaires pour la conduite des débriefings. Il nous semble ainsi intéressant de définir des indicateurs observables pour soutenir l'observation des scénarios et la conduite des débriefings.

Références bibliographiques

Bardin, L. (2007). *L'analyse de contenu*. Paris : PUF.

Bourdieu, P. (1980). *Le sens pratique*. Paris : édition de Minuit, coll. « Le sens commun ».

Bourdieu, P. (1997). *Méditations pascaliennes*. Paris : Seuil.

Cerf, M., Falzon, P. (2005). *Situations de service : travailler dans l'interaction*. Paris : PUF.

Clot, Y. (1999). *La fonction psychologique du travail*. Paris : PUF.

Falzon, P. T et Teiger, C. (1999). Ergonomie et formation. Dans P. Carré et P. Caspar (Dir.), *Le traité des sciences et techniques de la formation*, 145-162. Paris : Dunod.

Mayen, P. (1999). Des situations potentielles de développement. *Éducation permanente*, 139, 65-86.

Mayen, P. (2001). Thèse pour l'habilitation à diriger des recherches en Sciences de l'Éducation, Développement professionnel et formation : une théorie didactique. Grenoble, Université Pierre Mendès France.

Mayen, P. (2007). Passer du principe d'alternance à l'usage de l'expérience en situation de travail comme moyen de formation et de professionnalisation. *Raisons Éducatives*, 1, 83-100.

Pastré, P. (1999). La conceptualisation dans l'action : bilan et nouvelles perspectives. *Éducation Permanente*, 139, 13-34.

Pastré, P. (1999). Travail et compétences : un point de vue de didacticien. *Formation Emploi*, 67, 109-125.

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

Pastré, P. (2005). *Apprendre par la simulation. De l'analyse du travail aux apprentissages professionnels*. Toulouse : Octares.

Pastré, P. (2011). Situation d'apprentissage et conceptualisation. *Recherches en Éducation*, 12, 12-25.

Theureau, J. (2004). *Cours d'action : méthode élémentaire.* Toulouse : Octares.