

Le tournant pragmatique de l'éthique en santé et ses implications pédagogiques : un apprentissage expérientiel, réflexif et organisationnel

Grégory AIGUIER, Centre d'Ethique Médicale & Laboratoire d'Innovations Pédagogiques de l'Institut Catholique de Lille ; Institut de Recherche Santé-Société (UCL, Belgique)

Résumé

La complexification des pratiques en santé fait évoluer la posture des professionnels de ce champ. En plus de leur expertise technoscientifique, ces derniers doivent en effet développer une « compétence » en éthique, pour à la fois évaluer les finalités et les moyens de leur action, mais aussi apprendre à construire les compétences nécessaires à un agir plus adéquat. Dans ce contexte où l'éthique est considérée comme une ressource intrinsèque du professionnalisme en santé, la question de ses fondements et pratiques pédagogiques se pose. Sur le plan fondamental, l'éthique s'appréhende désormais dans une veine pragmatique visant non plus la production d'un discours moral sur les pratiques, mais la capacité effective des acteurs d'initier collectivement de nouvelles pratiques en contexte. Sur le plan pédagogique, cette « capacitation éthique » relève ainsi d'un apprentissage expérientiel et réflexif mais aussi organisationnel. En effet, plutôt que de transmettre des ressources prédéterminées dans des référentiels, les dispositifs de formation semblent devoir viser le développement, en contexte, d'une pratique de soin plus réflexive via une démarche de résolution de situations-problèmes. Mais pour accompagner au mieux les apprenants dans le développement de cette pratique réflexive du soin, les environnements d'apprentissage (écoles et établissements de santé) sont non seulement enjoins d'ériger cet apprentissage de l'éthique en problématique commune dans le cadre d'une pédagogie de l'alternance, mais aussi de se transformer en « environnements capacitants ». C'est dans cette visée d'un apprentissage expérientiel, réflexif et organisationnel de l'éthique qu'un dispositif d'autoconfrontation collective est actuellement expérimenté auprès d'étudiants issus des filières paramédicales et médicosociales du Pôle santé-social de l'Institut Catholique de Lille. Si les premières analyses attestent d'un apport majeur de ce dispositif d'autoconfrontation à l'objectif d'un apprentissage de l'éthique, la visée éthique d'une transformation effective des pratiques semble requérir le dépassement d'une logique formelle de l'alternance et donc l'intégration de ce dispositif d'autoconfrontation dans un projet institutionnel plus large. Une gouvernance réflexive de ce dernier capable d'en assurer la structuration, l'animation et l'évaluation, semble être une voie à explorer.

Mots clés : éthique – pragmatisme - apprentissage expérientiel – apprentissage organisationnel - réflexivité - autoconfrontation

Introduction

La pédagogie de l'éthique dans le champ de la santé connaît actuellement des transformations assez radicales, tant la demande sociale et professionnelle en matière d'éthique a évolué¹. L'enjeu aujourd'hui d'une réflexion éthique ne porte plus tant sur les valeurs ou sur les comportements liés à des situations de choix problématiques, mais sur la capacité des acteurs d'initier de nouvelles pratiques en situation professionnelle.

Cette évolution du recours à l'éthique et le tournant pragmatique qu'elle préfigure questionne de ce fait les dispositifs de formation. Car si ces derniers sont clairement appelés à se recentrer sur les acteurs et leur contexte d'action mais aussi à proposer des modèles plus actifs de formation, c'est aussi leur propension à « capaciter » les apprenants qui est en jeu. Il s'agit ainsi de réfléchir aux conditions par lesquels les environnements d'apprentissage vont pouvoir se transformer en environnements capacitants, c'est-à-dire de donner aux acteurs des pratiques en santé les ressources d'une action juste, efficace, autonome et responsable.

C'est donc à réfléchir aux fondements théoriques et aux implications pédagogiques d'une telle visée de la pédagogie de l'éthique qu'entend contribuer cette communication, qui s'appuie sur un travail de recherche en cours² à la croisée de l'éthique et de la pédagogie. Il s'agira pour commencer de comprendre en quoi l'évolution des pratiques et du contexte socioprofessionnel de la santé génère un tournant pragmatique de l'éthique, et de proposer une lecture critique des modèles de formation actuellement à l'œuvre, qui selon nous prédéterminent davantage les ressources nécessaires à l'agir éthique qu'ils n'en favorisent réellement la construction par les acteurs eux-mêmes, en fonction de la singularité du contexte. Nous proposerons donc de revisiter la pédagogie de l'éthique en santé sous le prisme de la philosophie pragmatiste, qui prône un apprentissage expérientiel, réflexif, collectif et organisationnel de l'éthique, et ce dans la visée d'une « capacitation » des acteurs. En matière de dispositif, nous verrons alors pourquoi une pragmatique de formation et une pédagogie de l'alternance doivent être privilégiées pour accompagner au mieux les apprenants dans la construction de compétences en contexte, et en quoi l'autoconfrontation peut être un outil pertinent. Nous insisterons en outre sur les enjeux d'une gouvernance réflexive d'un tel dispositif, c'est-à-dire sur la nécessité d'une institutionnalisation suffisante

¹ Cf. les recommandations de l'ANESM de 2010, le rapport Cordier de 2003

² Thèse de doctorat en sciences médicales (Institut de recherche santé-société, Université Catholique de Louvain, Belgique)

du dispositif qui crée les conditions d'un véritable apprentissage de l'éthique. La dernière partie de cette communication illustrera le propos par la présentation d'un dispositif de formation actuellement expérimentée, qui donne des résultats plutôt probants.

Le tournant pragmatique de l'éthique en santé

L'évolution des attentes et des besoins en matière d'éthique trouve sa source dans une évolution des pratiques en santé. Ces dernières se sont en effet largement complexifiées, devenant une pratique non plus exclusivement technoscientifique, mais aussi une pratique sociale et politique. Ceci s'explique notamment par un développement continu des sciences et des techniques qui entraîne à la fois un accroissement exponentiel des connaissances mais également une évolution des prérogatives de la médecine (soin, prévention, prédiction) ; par une transformation des pathologies (maladies chroniques, états de dépendance) qui appelle à une prise en charge globale des patients et donc à une intervention pluriprofessionnelle (approche biopsychosociale) ; par une régulation sociale, qui a émergé dans le contexte spécifique de l'après seconde guerre mondiale pour encadrer les pratiques biomédicales suite aux dérives en matière notamment d'expérimentations sur l'homme (mouvement de la bioéthique) ; et enfin par une intervention politique plus prononcée, et ce dans un contexte social et économique marqué par une raréfaction des ressources et donc par des choix à arbitrer.

Emergence d'un professionnalisme contextuel et réflexif

Dans ce contexte, on assiste alors à l'émergence d'un nouveau type de professionnalisme en santé, c'est-à-dire à un nouveau type de contrat implicite entre la médecine et la société (Cruess & Cruess, 2000) qui dépasse le seul registre déontologique centré sur les valeurs et les comportements idéaux attendus compte tenu du rôle à exercer, au profit d'une approche plus contextuelle et réflexive (Verkerk, 2007). En effet, les mutations des pratiques évoquées auparavant entraînent de nouvelles attentes sociales en matière de pratiques professionnelles. Le professionnel « expert » reconnu pour son savoir et son savoir-faire technoscientifique et à qui de ce fait la société octroie une certaine autonomie dans le choix des moyens à mettre en œuvre, est enjoint de développer un agir responsable. Il doit ainsi se rendre capable : d'évaluer les finalités de son action compte-tenu des attentes sociales ; d'articuler différents types de connaissances et

de compétences³ ; de dépasser les modèles de l'expertise et du paternalisme au profit d'une approche plus coopérative de l'intervention professionnelle (Legault, 2004) pour ainsi faire droit à l'exigence d'une prise en charge globale ; d'intégrer les dimensions institutionnelles, sociales et politiques inhérentes à sa pratique ; et enfin de faire évoluer ses compétences professionnelles pour les adapter aux besoins d'un contexte socioprofessionnel complexe et en mutation. Cet appel à la responsabilité des professionnels de la santé requiert par conséquent de leur part le développement d'une compétence transversale en éthique leur permettant d'évaluer les finalités de leur agir et de construire de nouvelles formes d'intervention professionnelle.

La visée d'une capacitation éthique des acteurs

Dans cette perspective d'une compétence en éthique envisagée comme ressource professionnelle, l'éthique ne saurait se limiter à la compréhension des enjeux moraux inhérents aux pratiques biomédicales. Il s'agit plutôt de viser le développement, par les acteurs des pratiques, d'une « capacitation éthique » (Aiguier, 2013) qui leur permette de s'engager collectivement, sur base d'une évaluation des finalités de l'agir, dans la production en contexte des compétences adaptées aux situations problématiques auxquelles ils ont à faire face. Ce recentrement de la formation en éthique sur la capacitation des acteurs s'inscrit dans le tournant pragmatique pris par l'éthique en santé et que l'on peut caractériser comme le passage d'une éthique axée sur les discours normatifs à propos des pratiques, à une capacité de faire de l'éthique en situation (Maesschalck, 2010). Ainsi appréhendée, l'éthique relève d'une ressource intrinsèque que le sujet-professionnel doit développer pour agir avec compétence, ce terme étant ici définie comme potentialité du sujet à développer un « savoir agir » dans des situations complexes (Tardif, 2006). Cette nouvelle visée en matière d'éthique en questionne les pratiques pédagogiques.

De nouvelles pratiques pédagogiques en éthique

Il ne paraît en effet plus pertinent d'inscrire la formation en éthique dans une logique d'enseignement dans laquelle prévaut une démarche transmissive de savoirs figés, mais plutôt de privilégier une logique d'apprentissage centrée sur l'apprenant et sur son interaction avec l'environnement comme source

³ Cf. les compétences CanMeds qui définissent le cadre des compétences du médecin : professionnel, collaborateur, gestionnaire, promoteur de la santé, érudit, communicateur.

d'apprentissage. L'inscription des démarches pédagogiques dans des épistémologies socioconstructivistes est ainsi privilégiée, ce qui se traduit concrètement par une articulation plus prononcée entre théorie et pratique et par le recours à des pédagogies plus actives et situationnelles de formation. Une revue de la littérature consacrée à la pédagogie de l'éthique en santé (Marcoux & Patenaude, 2000) rend compte de cette évolution.

Aux modèles déontologiques de la formation à l'éthique visant l'adoption par le professionnel du comportement estimé adéquat par ses pairs, aux modèles « principlistes » visant la déduction par le sujet de principes d'actions, aux modèles plus narratifs et herméneutiques centrés sur le récit du sujet et visant la construction d'une représentation des situations (Fourez, 1994), voire aux modèles centrés sur le développement d'une « sensibilité morale » du sujet, la littérature privilégie aujourd'hui des modèles de formation plus actifs, réflexifs et situés (Cruess et al., 2009). L'apprentissage de l'éthique y est subordonné au développement de compétences dialogiques, réflexives et collaboratives qui, en pratique, sont généralement travaillées en formation à partir d'analyses de situations en groupe et par le recours à des procédures d'analyse.

Lecture critique des pratiques pédagogiques en éthique

On peut pourtant s'interroger sur la portée réelle de pratiques pédagogiques qui restent selon nous procédurales et décontextualisées, l'agir éthique étant subordonné au développement de compétences dont on prédétermine la capacité de transfert, par les acteurs, en contexte authentique. Or, c'est bien tout l'enjeu et en même temps toute la difficulté que d'initier cette démarche en contexte authentique, eu égard aux spécificités de ce dernier (aspects culturels, valeurs et philosophie des institutions, etc.). Cette approche de la compétence en éthique reste ainsi inscrite dans une veine plus substantielle que réellement pragmatique de l'éthique. Car en plus de prédéterminer la capacité de transfert des compétences en contexte authentique, on prédétermine également le type de ressources nécessaires à un agir adéquat, gommant la singularité des situations et des contextes. Or là encore, en fonction des acteurs, de leur vécu, de leur culture, et du contexte, un agir adéquat nécessitera un certain type de compétences que l'on ne peut pas totalement anticiper. L'enjeu ne semble ainsi pas de former des praticiens à mobiliser des compétences préconstruites, mais bien de les former à construire collectivement des compétences en contexte, après un examen de la situation problématique et de son contexte d'émergence.

On peut enfin s'interroger sur la portée de cette compétence en éthique, qui semble davantage viser le développement de ressources dans une logique de conformation aux normes et d'adaptation au contexte socioprofessionnel, et non d'émancipation des sujets. Or s'engager comme acteurs critiques et responsables dans la transformation de leur contexte professionnel requiert aussi des professionnels une capacité de revisiter leur identité et posture professionnelle.

Transformation des pratiques, des contextes, et transformation des sujets nous semblent donc indissociables d'une visée éthique. Sur le plan pédagogique, il s'agit dès lors de réfléchir aux fondements, aux pratiques et au dispositif capables d'articuler cette double perspective éthique. Revisiter la pédagogie de l'éthique sous le prisme de la philosophie pragmatiste (Aiguier, 2012) nous semble sur ces points une hypothèse à explorer, dans la mesure où elle prône l'articulation d'une tridimensionnalité subjective, organisationnelle et institutionnelle de la pédagogie.

Un nécessaire approfondissement pragmatiste de la pédagogie de l'éthique ?

Il ne s'agit en effet plus de mobiliser telle ou telle approche de la philosophie morale dans une logique de conformation aux normes, ou pour produire un discours normatif sur les pratiques, mais bien d'envisager la pédagogie de l'éthique comme un effort de « capacitation » des acteurs, c'est-à-dire comme capacité d'initier de nouvelles pratiques en situation professionnelle. Dans cette perspective, la référence au pragmatisme (Cometti, 2010) semble donc naturelle, cette philosophie s'étant construite sur le refus des « absolutismes », des grands idéaux qui prédéfinissent les principes d'action. Pour le pragmatisme, vérité et connaissance ne sont en effet pas de l'ordre de l'accord avec le monde mais de l'ordre de la réalisation de l'action humaine et de l'évènement situé dans un contexte précis et une époque donnée, et qui n'émergent que par une vérification expérimentale de leurs effets pratiques. Le pragmatisme se veut donc une philosophie de l'expérience qui ne conçoit la vérité et la connaissance qu'à la lueur de leur efficacité dans le contexte des situations. Mais au-delà de ces quelques données de base sur le pragmatisme, c'est surtout sa conception de l'éthique qui nous intéresse ici.

Le pragmatisme social deweyen comme fondement de l'éthique

Sur ce point, l'œuvre de John Dewey est féconde. Tenant d'un pragmatisme social, il a développé une conception de l'éthique comme pratique démocratique et

éducative (Dewey, 2011). Cherchant à fonder une philosophie en prise directe avec les questions concrètes de l'existence humaine et visant la résolution collective des problèmes qui se posent, Dewey poursuit la visée d'un apprentissage social considérée comme pratique démocratique. Résoudre un problème ne consiste donc pas à solliciter des experts capables de discerner le bien commun, comme on mobiliserait une théorie morale pour en déduire des principes d'action, mais à s'engager comme citoyen dans la recherche de ce bien commun. De ce point de vue, le processus est tout aussi important que le résultat. Pour Dewey, l'idée de démocratie s'entend donc comme un idéal éthique envisagé comme une expérimentation pariant sur la « perfectibilité humaine » (Dewey, 2010), qui s'apprend, et qui fonde le projet éducatif de toute société démocratique. Si pour Dewey, éthique, éducation et démocratie sont donc étroitement liées et constituent un seul et même projet, l'expérimentalisme démocratique en est la méthode.

L'expérimentalisme démocratique comme méthode éthique

Traditionnellement, les questions morales et éthiques sont considérées comme des questions se posant à l'individu, dans la conscience qui est la sienne des fins qu'il poursuit et des devoirs qui s'imposent à lui. Dewey considère pour sa part que les problèmes de valeurs se posent toujours dans un contexte social spécifique (Dewey, 2011). Dès lors, dans la mesure où ils ne se conçoivent pas à la lumière de principes transcendants ou absolus, leurs solutions ne peuvent pas être du seul ressort de la conscience individuelle. Ainsi, tout particulièrement dans nos contextes occidentaux contemporains marqués par le développement technoscientifique et un pluralisme des valeurs, nos problèmes moraux surgissent lorsqu'il existe des valeurs incompatibles ou en tension dans des activités partagées complexes. Dans la plupart des cas, transformer le problème de la situation initiale en problématique collective en appelle à la participation des différentes parties concernées. L'enjeu consiste alors à surmonter le conflit de valeurs par la construction collective de nouvelles valeurs partagées.

Ainsi, la possibilité d'un traitement des questions éthiques ne se conçoit pas chez Dewey sur un mode exclusivement théorique. Elle est liée à des conditions pratiques, sociales et politiques. Or, les questions que l'on tient pour cruciales, tant d'un point de vue éthique que social, réclament une attention qui ne peut pas se satisfaire des convictions bienveillantes auxquelles on est conduit de s'en remettre le plus souvent. Elles réclament une démarche d'investigation à caractère scientifique. Pour Dewey l'éthique n'est en effet pas « *un catalogue d'actes ou un*

ensemble de règles à appliquer comme une ordonnance ou une recette de cuisine. L'éthique a besoin de méthodes spécifiques d'enquête et de bricolage : des méthodes d'enquête pour repérer les difficultés et les maux à résoudre, des méthodes de bricolage afin d'élaborer des plans à utiliser comme hypothèses de travail pour résoudre les problèmes repérés. » (Dewey, 2003, p.144).

Ainsi présentée, la démarche éthique relève donc d'une méthode expérimentale (Pamental, 2000) que Dewey désigne par le nom d'*enquête* (Dewey, 1993), et dont il propose une déclinaison en cinq étapes : 1) la perception du problème ; 2) sa détermination (sa construction) ; 3) la suggestion de solutions possibles ; 4) l'examen raisonné des suggestions et de leurs conséquences ; 5) le test des hypothèses. L'enquête s'apparente à un processus démocratique et délibératif qui relève de la problématisation et qui vise à construire au fil de son déploiement un monde commun, non pas à partir de normes prédéterminées, mais à partir de l'expérience que font les acteurs des situations de doute qu'ils rencontrent et pour lesquelles ils s'engagent à construire des solutions. Pour Dewey, l'expérience est donc centrale ; elle constitue le cœur même de la démarche éthique et de sa pédagogie.

Une théorie de l'expérience comme fondement pédagogique de l'éthique

La notion d'expérience, qui traverse l'œuvre de John Dewey, est à distinguer d'autres approches de l'expérience.

Une conception expérimentaliste de l'expérience

Chez Dewey l'expérience se distingue en effet d'une conception trop exclusivement subjectiviste, la situation de doute dont on va faire l'expérience et qui va engager l'enquête ne relevant pas d'un doute personnel, mais du caractère intrinsèquement douteux de la situation : « *nous doutons parce que la situation est intrinsèquement douteuse* » (Dewey, 1993, p.70). De plus, la conception deweyenne de l'expérience se distingue de l'expérience empirique telle que conçue traditionnellement par la science expérimentale, qui s'en remet au hasard des expériences pour capitaliser et fixer ensuite un savoir figé ; à cet égard, Dewey préfère une conception expérimentaliste de l'expérience, qui ré-éprouve les acquis des expériences antérieures, et non pas seulement son résultat. Le terme « expérimentation » semble ainsi plus représentatif de la conception deweyenne de l'expérience et permet de mieux l'arrimer à la démarche scientifique qui la fonde. Il permet aussi de la distinguer d'une conception herméneutique de l'expérience

(Finger, 1989) selon laquelle « *l'expérience se conçoit très globalement comme une quête du sens, sur le paradigme de la compréhension historique et dans un mode d'intelligibilité d'ordre narratif, dont le roman de formation constitue l'aboutissement littéraire.* » (Fabre, 1994). Aux récits de vie et plus largement aux approches narratives qui en constituent la pédagogie préférentielle, on privilégiera ainsi, dans une veine pragmatiste, une pédagogie plus active et situationnelle.

Une expérience située et authentique

Car la conception deweyenne de l'expérience est en effet avant tout « *expérenciée* », c'est-à-dire vécue par les sujets en situation. Elle n'est pas un exercice exclusivement intellectuel, passif, l'agent y étant au contraire réellement impliqué. L'expérience se définit alors comme la liaison entre subir et agir, entre endurer l'impact du milieu et réorienter sa conduite en fonction du trouble (ou du doute) que fait naître cet impact (Zask, 2008). « *Ce rapport étroit entre faire, souffrir et subir forme ce que l'on appelle expérience. S'il n'y a pas de lien entre ces deux versants, il n'y a pas d'expérience* » (Dewey, 2003, p.92). Pour Louis Quéré, « *l'expérience est donc ce par quoi un sujet et un monde se constituent à travers la confrontation à des événements, dans l'articulation plus ou moins équilibrée d'un subir et d'un agir. En ouvrant un horizon de sens, en apportant avec lui des possibilités interprétatives, l'événement permet à celui qui s'y trouve exposé de découvrir quelque chose sur lui-même et de sa situation, d'approfondir sa compréhension de soi et du monde.* » (Quéré, 2006, pp.183-218).

Une approche transactionnelle de l'expérience

Toujours selon Quéré, « *il n'y a [ainsi] d'expérience que là où une transaction peut avoir lieu entre deux choses qui ne sont pas extérieures l'une à l'autre, où chacune est affectée par l'autre et réagit selon sa constitution, et où il y a un mouvement d'interprétation et d'adaptation mutuelle.* » (Quéré, 2006 p.199). De ce fait, si la philosophie pragmatiste rejoint les épistémologies socioconstructivistes dans leur approche actantielle et contextuelle de l'apprentissage, elle s'en distingue par sa perspective plus transactionnelle qu'interactionnelle. Ce dernier terme renvoyant à une trop grande polarité entre des sujets, objets, et environnements considérés comme des entités ontologiquement séparées, Dewey lui préfère celui de transaction, terme qui évoque davantage une interdépendance et une co-construction mutuelle et permanente entre sujets/objets/environnements (Pamental, 2010). L'activité des sujets en contexte comme source de production de

compétences et de connaissances n'a ainsi de sens et ne peut se produire que dans cette transaction entre ce tout contextuel que constituent la situation, la personne et l'objet qu'elle vise à construire. Or si l'action des sujets ne peut se construire qu'en situation, la situation n'existe quant à elle qu'à travers les sujets, leurs actions, et leurs expériences.

Le principe de continuité

L'expérience chez Dewey répond ensuite au principe de continuité, principe selon lequel l'expérience passée sert au développement de l'expérience future. Elle appartient pleinement au temps continu, se sert éventuellement du passé, mais toujours pour éclairer l'avenir. Elle est à la fois produite et productrice. Chaque expérience enrichit ainsi son répertoire de savoirs (connaissances, habiletés et expériences emmagasinées) et guide sa réflexion à travers ses nouvelles actions. C'est ce principe de continuité de l'expérience qui fonde deux des points fondamentaux de la pensée pédagogique de Dewey.

Premièrement, c'est bien l'absence de continuité dans l'expérience qui est l'amorce de tout apprentissage. La démarche d'enquête qui s'ensuit résonne alors comme un plan d'action pour retrouver la continuité de l'expérience. Dans cette perspective, apprendre, c'est expérimenter, c'est-à-dire mettre une idée à l'épreuve et éprouver cette réflexion au cours de l'action, résoudre les conflits. Deuxièmement, ce principe de continuité renvoie aussi à l'idée d'un apprentissage sans fin (« *Long life education* »), qui repose sur le développement d'un continuum expérimental par des sujets considérés comme des apprenants permanents. Car pour Dewey, assigner une fin à toute démarche éducative reviendrait à considérer que nous n'avons plus d'expérience à faire ! Or le propre de l'expérience est de s'ouvrir à d'autres expériences. C'est la condition d'un possible transfert d'apprentissage d'une situation à une autre puis à une classe de situations semblables.

Dans cette perspective, « l'expérience éthique » est à considérer comme une « *reconstruction ou réorganisation de l'expérience qui augmente la signification de l'expérience même et l'habileté à diriger le cours des expériences successives* ». (Dewey, 2011).

Une expérience transformatrice

Enfin, l'expérience telle qu'envisagée par Dewey se veut transformatrice, dans la mesure où elle participe d'un processus d'adaptation qui vise « l'assertabilité » (le progrès) (Hétier, 2008). L'adaptation n'est pas un état définitif : « *les habitudes*

prennent la forme, soit de l'habituacion ou équilibre général et constant des activités organiques avec l'environnement, soit de capacités effectives de réadaptation de l'action à de nouvelles conditions » (Dewey, 2011). Autrement dit, chaque expérience modifie le sujet et cette modification affecte à son tour la qualité des expériences suivantes. Il n'y a donc pas que l'individu qui en sort transformé ; cette transformation est réciproque : « *plus la forme de vie est élaborée, plus la reconstruction active de l'environnement est importante* » (Dewey, 2011). Avec cette idée d'expérience formatrice, on touche donc ici aux deux facettes d'une pédagogie de l'éthique que sont la transformation des pratiques et des contextes et la transformation des sujets eux-mêmes.

Au terme de ce parcours consacré à l'éthique et à l'importance de son rapport à l'expérience en régime pragmatiste, on peut donc dire, en résumé, que l'éthique relève d'une démarche continue et située d'apprentissage en situation dans laquelle les acteurs sont considérés comme des apprenants permanents, se rendant capables de développer une activité réflexive portant sur les finalités de leur action et sur les conditions par lesquelles ils vont pouvoir agir de manière plus adéquate, mais aussi d'apprendre de l'ensemble du processus réflexif pour se transformer eux-mêmes et s'engager dans la transformation des pratiques et du contexte.

Dans ce cadre, la visée de l'éthique et de sa pédagogie n'est pas de se référer à des normes communes ou à des procédures standardisées, mais plutôt de favoriser l'expérimentation, par les apprenants, de leur capacité à produire collectivement des solutions en situation par une enquête.

Les implications pédagogiques d'une éthique pragmatiste

Les développements précédents questionnent les pratiques pédagogiques capables de sous-tendre la visée d'une capacitation éthique des acteurs. Ces dernières sont appelées à devenir plus interactives, situationnelles, réflexives, et à partir de situations-problèmes.

Une entrée par les situations-problèmes

La référence progressive à l'émergence du contexte de l'action au fur et à mesure que l'acteur lui donne sens, ou autrement dit chez Dewey, de la situation qui passe progressivement d'un état indéterminé à un état plus déterminé au fur et à mesure que se déploie l'enquête, renvoie aux caractéristiques de la situation-problème (Huber & Dalongeville, 2011). La situation-problème émerge dans un contexte précis, quand le sujet se retrouve en situation d'échec, sans moyens

disponibles pour atteindre un but. Mais une situation ne devient problématique qu'à partir du moment où le sujet s'engage dans son traitement. Autrement dit, ce n'est pas l'indétermination de la situation (le fait qu'elle pose problème) qui la rend problématique, mais l'activité du sujet qui la problématise (Fabre, 2006) par une démarche active d'enquête. La situation-problème constitue ainsi la porte d'entrée d'un questionnement éthique dans une veine pragmatiste. Il y a problème lorsqu'un sujet perçoit un déséquilibre auquel il ne peut immédiatement remédier, déséquilibre qui l'amène à construire une procédure d'action nouvelle, non pas à partir de stratégies d'actions prédéterminées, mais à partir d'une enquête qui l'amène à déterminer le problème, formuler des hypothèses et expérimenter de nouvelles solutions.

L'éthique : une compétence énoncée ?

Dans cette perspective, on peut dire que le traitement d'une situation problématique relève de « compétences énoncées » (Masciotra, 2008), c'est-à-dire construites en situation à partir d'actions situées, et non pas de compétences et de ressources prédéterminées hors contexte. La notion d'énoncation (Varela, 1993) rend compte de l'indissociable relation entre l'action de la personne et la situation. Ce terme vise à « *souligner la conviction croissante selon laquelle la cognition [...] est l'avènement conjoint d'un monde et d'un esprit à partir de l'histoire des diverses actions qu'accomplit un être dans le monde* » (Varela, 1993, p.35). Par le concept d'énoncation, Varela remet en question le présupposé qui postule que « *la cognition consisterait en la représentation d'un monde indépendant de nos capacités perceptives et cognitives* » (Varela, 1993, p.23). Dans la perspective énoncée, toute connaissance est donc une connaissance en action et en situation. Quant à la compétence, elle est énoncée car elle repose sur sa mise en œuvre par la personne dans une situation d'action. L'énoncation nous permet ainsi d'aborder ce qui relèverait de la compétence éthique comme une construction contextualisée de connaissances et de compétences appliquées aux traitements de situations-problèmes. L'enjeu d'une pédagogie de l'éthique devient alors de réfléchir aux méthodes qui favorisent l'explicitation par les acteurs mais aussi leur compréhension du processus de construction de compétences en action et en situation.

Un apprentissage expérientiel et réflexif

Toute expérience n'est en effet pas en soi apprenante ; elle ne le devient qu'après une activité réflexive des sujets-apprenants sur leur propre pratique. De

l'expérience concrète et éprouvée, à la réflexion et l'explicitation, ce travail de transformation de l'expérience en apprentissage passe donc nécessairement par la mise en mots, que ce soit par la parole ou l'écriture. Pour Jonnaert et al. (2004), il s'agit là du niveau de la compétence explicitée et réfléchie, qui favorise la mise en mots par la personne de ce qu'elle a réalisé en situation, à savoir la compétence effective. Comme le précise Pastré et Samurçay (2001), « *on aurait alors, aux deux extrémités de ce qui est en réalité un continuum, deux types de compétences : les compétences incorporées, où le savoir-faire reste prisonnier de l'action et de son contexte ; et les compétences explicites ou explicitées, où un processus d'analyse réflexive de la part du sujet, donc de conceptualisation, aboutit à une décontextualisation du savoir-faire, ce qui rend la compétence adaptable et transférable à d'autres situations* ». Rappelons toutefois, en référence au pragmatisme, que la compétence envisagée sous l'angle de l'énaction et de la réflexivité ne peut se limiter à une démarche individuelle des acteurs. En effet, dans la relation de soin, la mise en question des finalités de l'action est la plupart du temps liée à la pluralité des parties prenantes du soin. Les situations-problèmes qui émergent dans le contexte contemporain des pratiques de soin concernent donc différents acteurs, issus de cultures différentes, et à qui il appartient de construire collectivement des réponses adaptées.

Un apprentissage collectif et organisationnel

Une démarche réflexive individuelle des sujets apprenants n'est donc pas suffisante pour engager à elle seule une transformation des pratiques et des sujets eux-mêmes. Elle requiert une démarche réflexive collective. Ceci d'autant plus dans le contexte contemporain des maladies chroniques qui exige des prises en charge pluriprofessionnelles et une implication importante du patient et de son entourage. L'enjeu devient dès lors, pour les acteurs, de construire une pratique plus partagée du soin. Dans l'hôpital contemporain mais plus largement dans les nouvelles formes de soin et d'accompagnement des personnes vulnérables, la complexité et la fragilité de cette démarche collective nécessitent un cadre organisationnel. Les travaux d'Argyris et de Schön (2002) sur l'apprentissage organisationnel offrent sur ce point un cadre conceptuel intéressant. L'apprentissage y est défini comme un phénomène collectif d'acquisition et d'élaboration de compétences qui, plus ou moins profondément, plus ou moins durablement, modifie la gestion des situations et les situations elles-mêmes. L'opération d'apprentissage vise à expérimenter et éprouver la notion de transaction : mettre en œuvre les conditions d'une dialectique

entre des sujets réflexifs et des organisations elles-mêmes réflexives appelle ceux-ci à se créer mutuellement un répertoire expérientiel favorisant la définition d'une finalité commune à l'agir.

Les implications en matière de dispositifs pédagogiques

La formation à l'éthique implique une forme de radicalisation de ce mouvement pragmatique qui traverse aujourd'hui le champ de la formation. Pour cela, il semble nécessaire de viser l'insertion des dispositifs de formation dans une action collective authentique des sujets en leur donnant la capacité d'expérimenter de nouvelles formes d'actions à travers des démarches réflexives à la fois individuelle, collective et organisationnelle, et donc la capacité d'apprendre à apprendre. Ceci exige : d'accompagner les apprenants dans la construction de compétences via des démarches réflexives visant une transformation des pratiques et des contextes ; de privilégier des démarches métacognitives portant sur le processus d'apprentissage lui-même ; d'ancrer les dispositifs au cœur des pratiques et donc des contextes exigeant un traitement collectif et organisationnel. C'est dans cette perspective que nous mobilisons les réflexions en matière de pragmatique de formation et de pédagogie de l'alternance.

Une ingénierie pédagogique construite sur le modèle de la pragmatique de formation

La pragmatique de formation (Huard, 2010) poursuit l'objectif d'aider à faire construire par le sujet une connaissance s'appuyant sur son action et son expérience pratique.

Dans la visée d'un apprentissage expérientiel, réflexif et collectif de l'éthique, il incombe ainsi au dispositif de formation d'accompagner les apprenants dans cette construction de compétences et de connaissances en situation professionnelle. Plutôt que de s'interroger, en amont, sur les ressources internes (savoirs, savoir-faire, savoir-être) et externes (spécifiques à l'environnement) que le sujet-apprenant devrait impérativement mobiliser pour agir adéquatement, il s'agit de réfléchir aux conditions par lesquelles les sujets-apprenants vont pouvoir, à partir de leur expérience : (1) comprendre et évaluer leur agir ainsi que les enjeux éthiques qui lui sont inhérents ; (2) mobiliser leurs propres ressources et celles de l'environnement ; (3) identifier les ressources manquantes et s'engager dans la construction des compétences nécessaires à un agir plus adéquat ; (4) expérimenter de nouvelles formes d'action et enfin (5) les évaluer et les analyser pour générer des

apprentissages.

Pour ce faire, de nombreux outils existent : les entretiens d'explicitations, les analyses de pratiques, ou encore les démarches d'autoconfrontation collective. Ces dernières favorisent l'analyse, par les acteurs des pratiques, de leur propre activité, la compréhension de ce qui les a amenés à agir de telle ou telle manière, l'étude de nouvelles possibilités d'action. Elles favorisent aussi la mise à l'épreuve et la redéfinition de l'identité et des rôles professionnels, largement déstabilisés dans le contexte contemporain des pratiques de soin (pluralisme moral, transversalité des compétences). Mais si les outils existent, c'est plutôt la question de la philosophie du dispositif qui se pose. Une pédagogie expérientielle, réflexive mais aussi organisationnelle requiert en effet une contextualisation du dispositif, l'émergence d'une problématique commune aux acteurs et structures engagés dans la formation en santé, et une institutionnalisation du dispositif. L'approfondissement pragmatiste de la formation que requiert l'éthique demande de ce fait de revisiter la pédagogie de l'alternance qui prévaut dans les cursus de formation en santé.

Revisiter la philosophie de l'alternance : expérience et apprenance

En effet, si l'alternance est le principe qui prévaut dans les cursus de formation en santé, une approche pragmatiste de la pédagogie de l'éthique nécessite d'en revisiter les fondements et pratiques. Trop souvent, en effet, les dispositifs de formation affichant l'alternance comme fondement de la formation se contente d'alterner temps de stage et temps de formation à l'école. Or l'alternance désigne bien plus qu'une succession de séquences pédagogiques. Elle désigne une philosophie de formation qui renvoie à la problématique de l'apprentissage orienté vers l'agir et l'analyse réflexive de cet agir, qui certes se traduit par l'articulation de temps d'apprentissage en institution de formation et en milieu professionnel, mais aussi par l'interaction de différents acteurs (formateurs, professionnels, apprenants). Dans cette perspective, et parmi les différentes conceptions de l'alternance (Mehran, 2007), c'est une conception intégrative de l'alternance qui semble devoir être privilégiée. Dans ce cadre, la gestion des apprentissages est à la fois individuelle, collective et partenariale, mais aussi centrée sur un projet de formation collectivement définie. L'apprenant est accompagné dans son parcours de formation, les différents terrains se partageant le pouvoir de former (Clénet, 1993). Cette conception intégrative de l'alternance centrée sur les sujets-apprenants et relevant d'une interdépendance effective des terrains socioprofessionnels et de ceux de la formation préfigure cette pragmatisme de la pédagogie de l'éthique qui nous

semble nécessaire. Cependant, on peut questionner la portée réelle des dispositifs de formation en alternance dans le cadre d'une pédagogie de l'éthique visant la capacitation des acteurs. Car dans cette visée, l'enjeu n'est pas de se centrer uniquement sur les situations professionnelles, la résolution des problèmes pour eux-mêmes, ou l'acquisition de compétences préconstruites dans des référentiels ; la visée d'une capacitation des acteurs exige plutôt d'inscrire la problématique de « l'apprendre » au cœur des dispositifs de formation, de permettre à l'apprenant de développer sa capacité à poser des problèmes et à faire preuve de créativité, d'autoréguler et d'autodiriger ses apprentissages, de se constituer un répertoire de capacité pour agir (Mayen, 2007). La visée ultime, ici, est bien l'autonomie morale et la responsabilité individuelle et collective des partenaires du soin.

Il faut ainsi veiller à ce que l'alternance, même intégrative, ne se réduise pas à une simple ingénierie de formation dont le seul objectif serait de « produire » des professionnels au regard d'exigences sociales, et donc de développer des compétences standardisées qui se traduiraient en savoir et savoir-faire. L'alternance est plutôt à envisager dans la perspective d'une ingénierie de professionnalisation (Fernagu-Oudet, 2004) visant un savoir-agir conçu dans une perspective de responsabilité et d'autonomie des sujets, un agir conçu comme capacité critique à développer une intelligence des situations, au sein desquelles il s'agit de poser la question du sens et de la finalité de l'action (une capacité à produire du savoir et non pas seulement à l'utiliser pour « faire »).

C'est donc plutôt le développement d'une capacité métacognitive favorisant un apprentissage de ce que signifie construire des compétences qu'il s'agit ici de privilégier. L'enjeu devient alors de penser un dispositif de formation par alternance qui se centre sur l'acte d'apprendre, en intégrant toutes les composantes de l'expérience, à savoir celles internes à l'individu, mais aussi les composantes contextuelles et environnementales.

Un tel enjeu réoriente de facto l'alternance dans une perspective d'apprenance, qui désigne « *un ensemble stable de dispositions affectives, cognitives et conatives, favorables à l'acte d'apprendre, dans toutes les situations formelles ou informelles, de façon expérientielle ou didactique, autodirigée ou non, intentionnelle ou fortuite* » (Carré, 2005). L'apprentissage est donc ici subordonné à l'articulation de trois leviers. Le *vouloir apprendre*, qui renvoie à la motivation de l'apprenant (Jézégou, 2010) de s'engager dans une démarche d'apprentissage. Le *savoir apprendre*, ensuite, qui renvoie au développement d'une capacité métacognitive de l'apprenant pour lui permettre d'évaluer les ressources nécessaires à son apprentissage et à

l'action (Romainville, 2000). Enfin le *pouvoir apprendre*, qui renvoie à la dimension « éco-formative » (Blandin, 2008 ; Sorel, 2010), c'est-à-dire à la transformation des terrains professionnels en véritables environnements d'apprentissage et aux conditions qu'ils favorisent (ou non) pour susciter l'apprentissage.

Mais dans la perspective éthique, l'apprenance doit en outre être traversée d'un *devoir apprendre* qui renvoie à la capacité d'identifier dans les situations l'insuffisante prise en compte des attentes et des aspirations des individus concernés et, en particulier dans le champ des soins de santé, celles du patient. Ainsi complétée, l'apprenance nous met sur la voie d'une modélisation des présupposés pédagogiques d'une approche plus pragmatiste de la pédagogie de l'éthique. Cependant, cette première grammaire d'une pragmatisation de la pédagogie de l'éthique doit sans doute également se rendre attentive aux aspects institutionnels des situations auxquelles les professionnels doivent faire face.

Une pragmatique de l'alternance

L'apprenance exige par conséquent de concevoir un projet fédérateur qui motive les différents partenaires de l'apprentissage à s'y engager collectivement, et d'en réfléchir les conditions de mise en œuvre. Autrement formulé, l'apprenance ne peut se décréter mais doit être pensée, construite, et accompagnée dans le contexte même de son déploiement, pour ne pas être qu'un vague projet purement formel. Ceci nous semble exiger une « pragmatisation » de l'alternance, c'est-à-dire une prise en compte de la pluralité des acteurs, des lieux et des formes de l'apprentissage, et d'assurer un accompagnement réflexif du dispositif d'alternance et des trois pôles qui lui sont constitutifs (Clénet et Demol, 2002) : le pôle « actoriel », celui des formés et des formateurs, marqué sans doute par une représentation trop unilatérale du travail qui incombe aux seconds par rapport aux premiers (niveau micro) ; le pôle organisationnel (niveau méso) dans lequel se croisent les logiques multiples de production et de formation, et qui, dans la visée d'une alternance intégrative, nécessite une multiplication et un renforcement des partenariats pédagogiques; et enfin le pôle institutionnel (niveau macro), qui renvoie aux spécificités historique et culturelle.

Dans ce cadre, l'idée d'une ingénierie de professionnalisation envisagée comme processus d'apprentissage implique un accompagnement réflexif de cet approfondissement des dispositifs d'alternance, à la fois pour les reconstruire en fonction des enjeux que soulève une intégration plus explicite de l'horizon éthique, mais aussi pour élaborer et mettre en œuvre les conditions pratiques de ceux-ci.

Les enjeux d'une gouvernance réflexive

Émerge ainsi l'enjeu d'une gouvernance réflexive (Brabant, 2009) d'un tel dispositif de formation, que l'on peut, en première acception, définir comme un dispositif d'accompagnement réflexif de l'engagement des acteurs dans le traitement d'une problématique. Dans le cadre d'un dispositif de formation en alternance visant un apprentissage de l'éthique, la gouvernance réflexive s'entend comme pilotage réflexif des dispositifs portant sur les différents pôles précédemment évoqués. Elle vise ainsi à limiter les risques de réification du problème et des dispositifs construits en vue de son traitement, pour au contraire en faire un projet co-construit et co-porté par différents acteurs et différentes organisations.

La constitution d'un collectif apprenant

Concrètement, la gouvernance réflexive appelle l'institutionnalisation d'un collectif d'acteurs concerné par un même problème éthique, et amené à s'engager dans une démarche de recherche-intervention (Mérini, Ponté, 2008) pour transformer le problème en problématique commune d'apprentissage puis s'engager dans son traitement. Sur le modèle de l'enquête, cette recherche-intervention favorisera la problématisation du contexte par les acteurs afin que ces derniers s'en donnent une compréhension commune, qu'ils co-déterminent la nature du problème, qu'ils formulent des hypothèses et expérimentent des pistes d'actions possibles en vue d'un traitement du problème, qu'ils mobilisent et produisent des ressources utiles, et enfin qu'ils évaluent le résultat de ce travail d'enquête et les apprentissages que ce dernier génère. Dans le cadre d'une pédagogie de l'éthique en santé envisagée à partir d'une logique d'alternance, il s'agit donc de mobiliser des acteurs membres des différentes structures partenaires de la formation en santé, à savoir les écoles médicales, paramédicales et du champ médico-social, ainsi que les établissements de santé, pour s'engager dans la construction d'un dispositif de formation à l'éthique. Leur travail de recherche-intervention consiste dans cette perspective :

- à partir d'une situation-problème qui émerge des pratiques de soin, qui les interpelle, et qui deviendra la porte d'entrée du projet pédagogique ;
- de construire sur cette base un dispositif adapté pour accompagner au mieux les apprenants dans leur apprentissage expérientiel, réflexif et collectif via une démarche de résolution du problème repéré (modèle de la pragmatique de formation);

- d'animer et d'évaluer ce dispositif, non seulement pour le faire évoluer et l'améliorer, mais aussi pour apprendre de leurs propres pratiques et se donner une compréhension commune de ce que recouvre un apprentissage de l'éthique, ce qui leur permettra de s'engager dans la transformation de leurs propres contextes de pratiques, que ces dernières soient consacrées au soin ou à la formation en santé.

Par cette démarche de recherche-intervention, on tend ainsi vers les deux dimensions d'un apprentissage de l'éthique. L'émancipation des sujets, tout d'abord, puisqu'avec le développement d'une capacité réflexive et métacognitive des apprenants via une démarche de formation par la recherche (Eymard, 2006), nous mettons en lumière l'idée d'une transformation en marche des sujets apprenants en acteurs critiques et responsables capables de comprendre, d'évaluer, et d'initier de nouvelles pratiques mais aussi de faire évoluer leurs postures. La transformation espérée des pratiques et des contextes, ensuite, qui si elle dépend de l'engagement des apprenants dans l'apprentissage et dans leur capacité à devenir des acteurs plus critiques et responsables, dépend aussi d'une ouverture des organisations de formation et de ses membres à partager et supporter ce projet, mais aussi à rendre les acteurs capables d'agir et d'apprendre. De ce fait, les acteurs de la formation mobilisés dans ce travail de recherche-intervention sont appelés à se constituer en « collectif apprenant », à s'engager dans une activité d'intervention-éducative auprès des sujets-apprenants, mais aussi dans une activité de recherche à visée transformative de leur propre milieu professionnel. Ils devraient ainsi pouvoir contribuer à une transformation des modes de formation et jusqu'à un certain point des institutions nécessaires à leur mise en œuvre.

Vers une transformation des modes de formation ?

Pour les cursus de formation et plus particulièrement pour les équipes pédagogiques, l'accompagnement des sujets-apprenants dans la construction de compétences via une démarche d'analyse de leur activité est de nature à leur donner des éléments d'autoévaluation de leurs propres pratiques pédagogiques, tant sur le fond que sur la forme. Sur le fond, c'est le bienfondé des contenus proposés et l'émergence de nouveaux contenus de formation qui est en jeu. Sur la forme, la compréhension qu'ils se donnent du processus de production de compétences et d'apprentissage par les apprenants peut les amener à modifier leurs méthodes et postures pédagogiques.

Au final, l'analyse de l'activité réalisée par les apprenants et accompagnée par les

formateurs peut devenir une opportunité, pour ces derniers, de revisiter leurs pratiques pédagogiques. Dans une démarche proche des travaux réalisés dans le cadre de la didactique professionnelle (Pastré, 2011), qui associe les registres épistémiques (construction de savoirs), pragmatiques (résolution de problèmes) et subjectivistes (développement des sujets), et qui s'inscrit plus globalement dans la tendance actuelle d'un rapprochement entre le terrain professionnel et celui de la formation, l'enjeu devient alors de s'engager comme formateurs réflexifs, critiques et responsables, dans la transformation de leur rôle, de leur posture et d'accompagner au mieux les sujets-apprenants dans leur développement personnel et professionnel.

Vers une transformation des institutions de la formation ?

La gouvernance réflexive d'un tel dispositif devrait aussi contribuer à rendre les instances impliquées dans ce projet (établissements de santé, écoles) plus réflexives et à les transformer en organisation apprenante, capables de mieux appréhender la complexité des problèmes qui émergent en pratique et de favoriser la construction, par leurs membres, des réponses adaptées. Elles deviendraient alors à la fois des environnements d'apprentissage, mais aussi des organisations davantage capacitanes, qui rendent leurs membres capables d'apprendre et d'agir de manière autonome et responsable. Mais c'est aussi à une ré-institutionnalisation des différentes formes d'enseignement de l'éthique que peut conduire cette gouvernance réflexive. Car si l'alternance s'évertue à organiser un partenariat entre les acteurs, les organisations et les institutions autour d'un même projet, ce qui se joue aujourd'hui dans l'exercice même de l'alternance va plus loin et tend à remettre en question plus fondamentalement les modes opératoires, les rôles et les identités des partenaires de la formation. Avec la gouvernance réflexive, les frontières s'effilent, les terrains devenant davantage des environnements d'apprentissage et les écoles des lieux possibles de pratiques.

Illustration d'une approche pragmatiste de la pédagogie de l'éthique en santé

Cette évolution des institutions de la formation à l'éthique, des modes de formation, et plus largement d'une approche pragmatiste de la pédagogie de l'éthique telle que nous venons de la présenter théoriquement, nous allons brièvement l'illustrer à partir d'un dispositif de formation actuellement expérimenté

au sein du Pôle santé social de l'Institut Catholique de Lille (ICL), qui regroupe les directions du Groupe Hospitalier de l'ICL (GHICL), des écoles médicales, paramédicales et sociales, mais aussi des centres de recherche du champ sanitaire et médicosocial de l'ICL.

Problématique de départ : une évolution des modes de prise en charge

Le contexte de départ de ce dispositif relève d'une évolution significative des pratiques soignantes en gériatrie observée par les soignants du Groupe Hospitalier de l'ICL (GHICL) (Cobbaut et al., 2006). Face à la recrudescence des situations articulant des problématiques de nature biopsychosociale, une prise en charge de qualité du patient âgé requiert l'intervention de plusieurs acteurs issus de champs et de cultures différents. Pour autant, l'addition de compétences ne garantit pas la qualité de la prise en charge, cette dernière nécessitant une bonne coordination, le partage d'une visée commune de soin, et le dépassement d'une conception « intraprofessionnelle » culturellement encore prédominante dans les professions sanitaires. Face à ce constat, le GHICL a tout d'abord travaillé à la création d'un projet médical spécifique dédié à la personne âgée, puis sollicité les chercheurs du Centre d'Éthique Médicale de l'ICL (CEM) pour réfléchir, avec les soignants et en partant de leurs pratiques, aux enjeux éthiques de la prise en charge des patients âgés à l'hôpital. Si les conclusions du travail ont abouti à la nécessité de repenser les modes d'intervention dans une approche plus collective et coordonnée du soin intégrant la perspective du patient et son projet de vie, elles ont aussi mis en exergue, pour y parvenir, la nécessité de repenser l'essence même du soin par le développement d'une culture de l'action collective.

L'institutionnalisation d'un projet de formation à l'interprofessionnalité

Dans ce contexte, le Pôle santé-social de l'ICL, dont l'un des objectifs est de réfléchir aux modalités de professionnalisation des cursus de formation en santé par une articulation plus prononcée entre pratiques pédagogiques et pratiques soignantes, a souhaité faire de la collaboration interprofessionnelle une problématique de travail. Il a ainsi mandaté un groupe de pilotage pluriprofessionnel composé d'une douzaine de personnes (des soignants, des formateurs, et un chercheur en éthique) issues des différentes composantes de ce Pôle santé-social, pour à la fois réfléchir aux modalités d'une sensibilisation des étudiants à la pratique collaborative, et proposer des pistes d'action en vue d'un décloisonnement des cursus de formation en santé, le tout dans une visée de

transformation des pratiques.

C'est dans ce cadre que des sessions de formation consacrées à la prise en charge interprofessionnelle de la personne âgée ont vu le jour, réunissant chaque année depuis 2004 une cinquantaine d'étudiants issus des filières médicale, paramédicale, sociale.

Un apprentissage expérientiel centré sur le stage

Le groupe de pilotage a souhaité dès le départ dépasser les approches transmissives de l'interprofessionnalité déjà à l'œuvre dans certaines écoles, pour privilégier l'expérimentation, par les étudiants, des conditions de mise en œuvre d'une pratique collaborative du soin. Le stage des étudiants dans un service accueillant des patients âgés a donc constitué une opportunité pour construire un dispositif contextualisé visant tout d'abord la prise de conscience des enjeux d'une pratique plus collaborative du soin dans l'intérêt du patient, puis des modalités mais aussi des difficultés de sa mise en œuvre pratique. Le groupe a ainsi opté pour une pédagogie expérientielle et réflexive articulant mise en situation professionnelle et analyse de l'activité réalisée par les étudiants.

L'expérimentation de l'autoconfrontation

C'est dans cette perspective que la démarche d'autoconfrontation collective (Falzon & Mollo, 2004) a été récemment expérimentée comme possible outil favorisant la réflexivité et la métacognition sur ce que recouvre une pratique collaborative des soins en gériatrie.

Concrètement, la démarche consiste à simuler une réunion pluridisciplinaire de l'équipe soignante, en réunissant dans une salle de travail les étudiants issus de cursus différents⁴ présents en stage au sein d'un service de traumatologie du GHICL, et de les mettre en situation d'analyser le dossier d'un patient tout juste arrivé dans le service avec pour consigne de construire un projet de soin.

Une totale liberté d'action leur est laissée, ce qui leur permet potentiellement d'aller à la rencontre du patient ou de solliciter, au sein du service, toutes les ressources utiles. A la suite de cette séquence (filmée), un débriefing réflexif permet aux étudiants d'explicitier « à chaud » leur activité (stratégies d'action, etc.), sans projection à ce stade de l'une ou l'autre séquence vidéo par le chercheur en charge d'animer la séquence.

⁴ 3 étudiants cadres de santé, 3 étudiantes aides-soignantes, 5 étudiantes infirmières (2^{ème} année), 2 élèves kinés(2^{ème} année), 1 élève assistante sociale (3^{ème} année).

Ensuite, une autoconfrontation des étudiants à leurs pratiques, via quelques séquences vidéo projetées par le chercheur, est organisée. Il s'agit, pour ce dernier, de questionner des séquences de son point de vue contradictoires avec le discours produit par les étudiants lors du débriefing. Le lendemain, après visionnage du travail réalisé par les étudiants par un groupe de pairs composé de quelques soignants et de formateurs membres du groupe de pilotage, une confrontation croisée étudiants/pairs est organisée. Les pairs peuvent ainsi soumettre leur analyse aux étudiants et l'étayer en projetant quelques passages du film. L'analyse collective qui s'en suit permet aux étudiants de réagir à l'analyse des pairs et d'entrer dans une phase de synthèse lors de laquelle est visée une co-construction des connaissances et des compétences nécessaires à une pratique soignante de qualité.

Premiers éléments d'analyse

L'analyse de cette première expérimentation de l'autoconfrontation a permis de recueillir quelques données significatives, tant sur le contenu que sur le dispositif lui-même. Sur le plan du contenu, on peut relever différents niveaux d'analyse de l'activité en fonction des étapes de l'autoconfrontation.

La première étape, celle de l'analyse réflexive à chaud des étudiants sur leur propre activité, a ainsi surtout porté sur la dimension communicationnelle du travail collaboratif (respecter la parole de l'autre, etc.) et sur la nécessité d'apprendre à se connaître. Les étudiants ont ici particulièrement relevé leur méconnaissance du métier de l'autre, de ses prérogatives, de ses compétences spécifiques. On peut donc considérer, en première interprétation, que cette analyse des étudiants est restée plutôt fonctionnelle, portant prioritairement sur les moyens que requiert une pratique collaborative du soin. La réflexion sur les finalités de l'action, en l'occurrence ici la construction d'un projet de soin pour le patient, a en effet été occultée, ce dernier n'étant quasiment jamais mentionné par les étudiants.

La deuxième étape, à savoir l'autoconfrontation des étudiants à leur propre activité, a quant à elle permis de mettre en perspective le discours produit à chaud par les étudiants avec quelques séquences repérées et projetées par le chercheur en éthique. Ce dernier leur a demandé de commenter des scènes d'après lui contradictoires avec leur discours, notamment en termes de respect de la parole de l'autre, voire de l'intérêt réellement porté à l'autre. L'analyse qui en a découlé a donc plutôt porté sur une dimension macro de la pratique soignante, à savoir la culture des professions et la hiérarchie observée (et reproduite par les étudiants)

entre les différentes professions. Les étudiants ont pu se voir travailler prioritairement par catégorie professionnelle, laisser aux élèves cadres de santé le soin d'animer la discussion, ne pas solliciter des élèves kinés assez peu prolixes, etc.

Lors de l'autoconfrontation croisée pairs/étudiants, c'est un autre niveau d'analyse qui a émergé. Les formateurs et soignants ont en effet surtout relevé la non prise en compte des aspects organisationnels (niveau méso de la pratique de soin), ainsi que les insuffisances en termes de compétences professionnelles. Ils ont ainsi pointé tout d'abord l'absence totale de contact avec le patient alors que l'exercice visait à réfléchir à son projet de soin et à ses implications en matière de projet de vie ; ils ont ensuite pointé l'absence de mouvement au sein du service pour aller interroger d'éventuelles personnes ressources susceptibles d'éclairer tel ou tel point de vue absent des débats (notamment celui du médecin), mais aussi l'absence de référence aux aspects plus organisationnels (articulation entre les services, articulation hôpital/médecine de ville, etc.).

Enfin, à la suite de cette étape qui a donc conduit à un autre type d'analyse, une synthèse finale a permis de revenir sur ces différents niveaux micro, méso et macro d'une pratique interprofessionnelle du soin. Cette synthèse a aussi favorisé une première évaluation « à chaud » du dispositif.

Perspectives

En matière de gouvernance réflexive du dispositif, l'évaluation de cette première expérimentation de l'autoconfrontation a permis au groupe de pilotage de tirer un certain nombre d'enseignements.

Sur le plan pédagogique, tout d'abord, la démarche d'autoconfrontation a suscité un intérêt majeur des étudiants qui en apprécient le caractère situationnel. L'accompagnement réflexif assure selon eux un lien entre les différentes séquences pédagogiques (temps de stages et temps de cours). Les étudiants y trouvent là un certain sens. Il n'en reste pas moins nécessaire d'intégrer à ces premiers éléments d'évaluation les différents biais apparus lors de l'expérimentation : le rapport au temps et la difficulté de mobiliser les acteurs (étudiants, soignants, formateurs) ; le rapport au dispositif potentiellement porteur d'une certaine injonction d'engagement des étudiants ; le sentiment exprimé par certains étudiants de se sentir évalué ; le rapport à la vidéo, vecteur de blocage pour certains étudiants qui ont ainsi justifié une prise d'initiative en deçà de ce qu'ils auraient, d'après leur dire, fait sans la caméra.

Sur le plan de l'accompagnement réflexif des étudiants, le visionnage par le groupe de pilotage de l'ensemble de la séquence (l'intervention de certains d'entre eux auprès des étudiants y compris) leur a permis de repérer des postures d'intervention suscitant le débat. Certaines interventions ont en effet été perçues comme parfois trop directives, parfois pas assez ; d'autres ont davantage été perçues comme relevant de l'évaluation des compétences des étudiants plus que de leur accompagnement dans la construction de compétences. Il a aussi été intéressant de relever que chacun intervenait dans un registre spécifique, lié à sa propre identité et culture professionnelle, ce qui exige sans doute un partage plus explicite des différents registres d'intervention des membres du groupe de pilotage. Un travail spécifique a donc été entrepris depuis lors pour réfléchir aux postures pédagogiques et d'accompagnement des étudiants.

Par ailleurs, un travail à partir de la méthodologie de la carte conceptuelle (Marchand & D'Ivernois, 2004) a été entrepris pour faire émerger et ainsi mieux partager les représentations de chacun des membres du groupe de pilotage concernant l'interprofessionnalité. Au final, les membres du groupe de pilotage ressortent de cette expérience avec du matériel qu'il convient désormais de réinvestir dans les pratiques, que ces dernières soient consacrées aux soins, ou à la formation. Car c'est là tout l'enjeu d'une gouvernance réflexive d'un tel dispositif de formation à l'éthique : contribuer au développement des capacités réflexives et métacognitives des étudiants nécessaires à un agir éthique, et développer les ressources nécessaires des membres du groupe de pilotage pour leur permettre de s'engager, comme acteur critique et responsable dans la transformation de leur environnement professionnel en un environnement apprenant et capacitant.

Conclusion

Cette première expérimentation de l'autoconfrontation s'est avérée plutôt concluante et nous invite à renouveler l'expérience. Cet outil et plus largement le dispositif construit autour nous semble en effet bien répondre aux enjeux théoriques et pratiques d'une approche pragmatiste de l'éthique.

C'est en tout cas assez net pour ce qui est de la dimension individuelle et collective de l'apprentissage. Pour autant, c'est bien sur la durée, et par une démarche d'évaluation des pratiques des apprenants dans différents contextes, que s'évaluera réellement la portée de ce dispositif.

Quant à la dimension organisationnelle de l'apprentissage, elle reste encore largement à apprécier. Car si les acteurs (soignants, formateurs) membres des

différentes structures partenaires de la formation des apprenants font état d'une évolution de leurs représentations de la collaboration interprofessionnelle et de ses conditions de mise en œuvre, tout comme d'une évolution dans leur manière d'appréhender cet apprentissage, qu'en est-il réellement de leur capacité à influencer sur les pratiques de leurs structures de rattachement ?

Une transformation effective des pratiques et des contextes relève de la responsabilité de tous, et ne peut pas se limiter à la bonne volonté de quelques acteurs isolés au sein d'un environnement. L'éthique pragmatiste est ainsi une invitation à la solidarité et à l'engagement collectif dans le traitement de problématiques communes comme seule et unique source de changement.

Bibliographie

AIGUIER G. (2013). La visée d'une capacitation éthique des professionnels de santé : des fondements éthiques et pédagogiques aux enjeux de gouvernance réflexive des dispositifs de formation, in Martine Beauvais et Agathe Haudiquet, *Éthique et ingénierie de la formation*, L'Harmattan, collection "Ingénieries et Formations » (à paraître)

Aiguier, G., Le Berre, R., Vanpee, D., Cobbaut, J.-Ph. (2012). Du pragmatisme au pragmatisme : quels enjeux pour la formation à l'éthique ? *Journal International de Bioéthique*, vol.23, n°3/4

Argyris, C., Schön, D. (2002). *Apprentissage organisationnel*. Théorie, méthode, pratique, De Boeck.

Blandin B. (2008). *Les environnements d'apprentissage*, L'Harmattan

Brabant, C. (2009). Introduction à la gouvernance réflexive : essai de cadre théorique pour une recherche en gouvernance de l'éducation, *Les Carnets du Centre de Philosophie du Droit*, n°140

Carré, Ph. (2005). *L'apprenance : vers un nouveau rapport au savoir*, Dunod

Clenet, J., Demol, J.-N. (2002) Recherches et pratiques d'alternance en France : des approches et leurs orientations. In C. Landry (Ed.), *La formation en alternance : état des pratiques et des recherches*, PUQ

Clénet, J. (1998). *Représentations, formations et alternance : Etre formé et/ou se former ?*, Paris : L'Harmattan

Cobbaut, J.-Ph., Sion, S., Deparis, P., Ponchaux, D., Prestini, M., Pélissier, M.-F., Lefèbvre, M., Aiguier, G., Poirette, S. (2006). Une expérience de formation à la prise en charge interdisciplinaire et interprofessionnelle des personnes âgées à l'hôpital. *Gérontologie et société* 3/2006 (n° 118), pp. 101-115.

Cometti, J.-P. (2010). *Qu'est-ce que le pragmatisme ?*, Gallimard

- Cruess, R.L., Cruess S.R., Steinert, Y. (2009). *Teaching Medical Professionalism*. Cambridge University Press
- Cruess, R.L. & Cruess S.R. (2000). Professionalism : a contract between medicine and society. *CMAJ*, vol. 162, n° 5, p. 668-669.
- Deledalle, G. (1967). *L'idée d'expérience dans la philosophie de John Dewey*, Paris, PUF.
- Dewey, J. (2011). *Démocratie et éducation* : suivi de *Expérience et Education*, Armand Colin
- Dewey, J. (2011). *La formation des valeurs*, Paris : La Découverte, coll. Les empêcheurs de penser en rond
- Dewey, J. (2010). *Le public et ses problèmes*, Gallimard
- Dewey, J. (2003), *Reconstruction en philosophie*, Paris, Université de Pau/Farrago/Léo Scheer
- Dewey, J. (1993). *Logique : la théorie de l'enquête*, PUF
- Eymard, C. (2006). Formation par la recherche et relation éducative en santé, *Pédagogie médicale*, 7 (3) pp. 155-164
- Fabre, M. (2006). Situations de formation et problématisation, De Boeck
- Fabre, M. (1994). *Penser la formation*, PUF
- Fernagu-Oudet, S. (2004). Ingénierie de professionnalisation et didactique professionnelle, *Recherche et Formation*, n°46, pp.117-135
- Finger, M. (1989). Apprentissage expérientiel ou formation par les expériences de vie ?, in *Apprendre par l'expérience*. Education Permanente, n°100-101
- Fourez G. (1994). Constructivisme et justification éthique. *Revue des sciences de l'éducation*, vol. 20, n° 1, 1994, p. 157-174
- Hétier, R. (2008). La notion d'expérience chez John Dewey : une perspective éducative, dossier « Education et pragmatisme », *Recherches en éducation*, n°5, pp.21-32
- Huard, V. (2010). L'intérêt de la didactique professionnelle pour la mise en œuvre d'une pragmatique de formation, *Savoirs*, n°23
- Huber, M., Dalongeville, A. (2011). *(Se) former par les situations-problèmes : Des déstabilisations constructives*, Chronique sociale, coll. Pédagogie/Formation
- Jezegou, A. (2010). Diriger, par soi-même, sa formation et ses apprentissages, in Raucant B., Verzat C., Villeneuve L. (sous la dir.), *Accompagner des étudiants : Quels rôles pour l'enseignant ? Quels dispositifs ? Quelles mises en œuvre ?*, DeBoeck, 2010, pp. 53-85

Jonnaert Ph., Barette J., Boufrahi S., Masciotra D. (2004). *Contribution critique au développement des programmes d'études : compétences, constructivisme et interdisciplinarité*, Revue des sciences de l'éducation, (30)3, pp.667-696

Legault, G.A. (2004). *Professionalisme et délibération éthique*. PUQ

Marchand, C., D'ivernois, J.-F. (2004). Les cartes conceptuelles dans les formations en santé, *Pédagogie Médicale*, vol.5, n°4

Marcoux, H. & Patenaude, J. L'éthique dans la formation médicale. Où en sommes-nous ? Où allons-nous ?. *Pédagogie Médicale* 1 (2000), pp. 23-30

Masciotra D., Roth W.-M., Morel D. (2008). *Enaction : apprendre et enseigner en situation*, DeBoeck

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, in Merhan, F et al. *Alternances en formation*, De Boeck

Merhan, F. (2007) *Alternances en formation*, De Boeck, « Raisons éducatives »

Merini, C., Ponte, P. (2008). La recherche-intervention comme mode d'interrogation des pratiques. *Savoirs*, vol. 16

Mollo, V & Falzon, P. (2004). Auto- and confrontation as tools for reflective activities. *Applied Ergonomics*, 35 (6), 531-540

Pamental, M. (2010). *A trans-actional approach to moral development*, Ethics and Education, vol.5, n°1.

Pamental, M. (2000). The Structure of Dewey's Scientific Ethics, *Philosophy of Education*, pp.143-150.

Pastré, P. (2011). *La didactique professionnelle : approche anthropologique du développement chez les adultes*, PUF

Pastre P., Samurcay R. (2001). Travail et compétence : un point de vue de didacticien. Activités de travail et dynamique des compétences, in J. Leplat et M. de Montmollin (dir.), *Les compétences en ergonomie*, Octares, p.157

Quéré, L. (2006). Entre fait et sens, la dualité de l'événement », *Réseaux*, vol. 5, n°139, pp.183-218

Romainville, M. (2000). Savoir comment apprendre suffit-il à mieux apprendre ? : métacognition et amélioration des performances, in Pallascio G, Lafortune L. (dir.) *Pour une pensée réflexive en éducation*, PUQ

Sorel, M., Roger, M. (2010). Former avec les environnements, *Education Permanente*, n°183

Tardif, J. (2006). *Evaluation des compétences : documenter le parcours de développement*. Chenelière Education

Varela, F., Thompson E., Rosch E., *L'inscription corporelle de l'esprit*, Seuil, Paris, 1993

Verkerk, M.A., De Bree, M.J., Mourits, M.J.E. (2007) Reflective professionalism : interpreting CanMEDS' « professionalism ». *Journal of Medical Ethics*, 33(11): 663-666

Zask, J. (2008). « Situation ou contexte? Une lecture de Dewey », *Revue internationale de philosophie*, n°245, pp.313-328

Zask, J. (2003). « La politique comme expérimentation », introduction à la traduction de « *Le Public et ses problèmes* » de J. Dewey, Farrago