PARTICIPATION D'UNE PRODUCTION SINGULIERE DE SAVOIRS COMME EFFET D'UN TRANSFERT DE SAVOIRS UNIVERSITAIRES AUX TRANSFORMATIONS SOCIALES DE L'OCCUPATION INFIRMIERE

Valérie Roman-Ramos

Université de Provence
Aix-Marseille1
Département des sciences de l'éducation
29 avenue Robert Schuman
13621 Aix-en-Provence cédex1
Doctorante sous la direction de Chantal Eymard, Maître de conférences (HDR)
roman@etu.univ-provence.fr

***Mots-clés** : Identité - Infirmier – Rapport au savoir – Socialisation - Transfert.*

***Résumé**. Les résultats d'une recherche portent sur la production des savoirs infirmiers réalisée dans l'après-formation universitaire par dix infirmiers hospitaliers. Ces résultats sont interprétés au regard d'un champ d'étude d'inspiration principalement psychanalytique. Le rapport au savoir des dix infirmiers interviewés sert de vecteur à l'étude de l'objet de recherche délimité à une production comme effet d'un transfert de savoirs. Il est évoqué selon une approche pluridisciplinaire qui privilégie l'aspect psychique, cognitif, social et épistémique d'une relation des sujets à l'objet savoir, producteurs de savoirs infirmiers à l'hôpital.*

La présente communication a pour intention de porter un autre regard sur les infirmiers, et notamment sur ceux qui ont investi l'université dans le cadre de leur formation continue. Ces professionnels que l'on retrouve en France, comme les principaux acteurs des différentes structures hospitalières ne font pas l'objet d'études approfondies. Plusieurs rapports se sont certes succédés (Berland, 2002; 2003; 2006; 2007) mais sans mettre véritablement en valeur la nature et les contenus productifs de leurs savoirs. La spécificité de ces auteurs n'est, de la même manière pas vraiment explorée. Les enquêtes s'en tiennent le plus souvent à quelques données démographiques qui ne révèlent pas davantage le profil psychique, cognitif, épistémique et social de ces professionnels, qui en étant engagés dans des formations continues, participent avec d'autres aux évolutions sociétales de la santé publique (Pinaud, 2004).

La production des savoirs infirmiers s'inscrit pourtant dans la question socialement vive de l'universitarisation de la formation des infirmiers. Elle est étroitement liée à la problématique de l'accession d'une activité au domaine de sa professionnalisation (Freidson, 1970). La production des savoirs représente un des éléments de ce processus qui participent à la reconnaissance d'un groupe. Cette production assure par là même sa légitimation. Dans le champ de la santé, le processus de l'émergence des savoirs infirmiers concourt à l'édification des premiers fondements disciplinaires d'une science en soins infirmiers.

L'infirmier, qui a volontairement choisi de s'investir dans une formation universitaire, est appréhendé dans une recherche que nous avons conduite selon une triple approche. Le sujet est perçu au titre d'un sujet psychique, cognitif et socioprofessionnel porteur d'une histoire dont on retrouve des traces dans sa propre production de savoirs. La recherche que nous avons effectuée est ainsi guidée par ce parti pris de cerner la production des savoirs infirmiers en se centrant principalement sur le sujet épistémique pour mieux saisir sa caractéristique. Il investit des savoirs universitaires qu'il transfère dans une production sur le lieu et dans l'espace de son exercice professionnel.

La communication s'organise à partir de dix entretiens cliniques. Tout en étant préalablement guidés par un ensemble de questions successivement axées sur la formation choisie à l'université, et sur les productions professionnelles, les entretiens n'en restent pas moins imprévisibles. Leur semi-directivité laisse la place à une émergence discursive impromptue. C'est sur l'ensemble de

cette mise en mots que se fonde l'interprétation. Elle prend pour référence les travaux de Beillerot *et al.,* (1987; 1996; 2000) d'inspiration psychanalytique sur le rapport au savoir. Elle s'instaure néanmoins dans un champ qui n'exclut pas sa dimension socialisante. Le rapport au savoir s'appréhende aussi dans l'inscription familiale, scolaire et professionnelle de la socialisation du sujet (Beillerot *et al*.; Charlot, 1999; Chevellard, 1991; 1989). Dans le domaine de la philosophie de la connaissance, l'épistémologie est parallèlement évoquée. Les concepts princeps de « rupture » et d'« archéologie » (Bachelard, 1938; Foucault, 1969) fournissent les bases d'une réflexion rapportée aux savoirs infirmiers. Ils s'organisent en rupture avec les savoirs médicaux. Pour constituer leur propre science disciplinaire, ils se fondent pourtant, dans cette construction, sur des savoirs empruntés à d'autres domaines. Leur archéologie se lit à la fois dans une filiation conceptuelle, et dans la composition de traces. Elles sont épistémiques mais aussi mnésiques.
Les hypothèses de nature interprétative insistent sur l'histoire du sujet. La production des savoirs infirmiers est perçue comme le résultat d'un transfert de savoirs de l'université au lieu de l'espace de l'exercice des activités hospitalières du sujet. Cette production consiste, au delà de ce transfert de savoirs en une combinaison de traces laissées par l'histoire personnelle et professionnelle du sujet. Les résultats de la recherche montrent globalement qu'elle est *in fine* porteuse de traces qui se sont inscrites au fur et à mesure des expériences psychiques et sociales du sujet. Elles sont souvent liées au savoir.
La présente communication rassemble les principaux résultats de cette recherche. Ils sont accompagnés d'une interprétation qui fait référence aux travaux des différents champs d'étude convoqués. L'interprétation repose sur un travail préalable de catégorisations de l'énonciation discursive (Bardin, 2007). Il en va ainsi du repérage de thématiques, mais aussi de mots qui font saillance dans le discours en attirant l'attention du chercheur.

1. Présentation générale du corpus et des productions constituées

L'analyse transversale des dix entretiens cliniques met en évidence les caractéristiques démographiques, formatives et productives qui se dégagent du *corpus*. Ce dernier est constitué par l'intervention discursive de dix infirmiers hospitaliers.
Nous avons voulu, dans le cadre de cette approche, maintenir une certaine cohérence entre la spécificité du champ d'inspiration psychanalytique, la nature interprétative de l'étude et la caractéristique de l'entretien clinique semi-directif.

1.1 Indicateurs démographiques et formatifs

Le corpus est composé de dix infirmiers hospitaliers dont la moyenne d'âge est de 40 ans. Il compte neuf infirmières pour un seul infirmier. Ils exercent leur activité depuis vingt ans, sans interruption depuis l'obtention de leur diplôme d'Etat d'infirmier. Au moment de la réalisation de l'entretien, six d'entre eux remplissent leur fonction soignante dans une unité de soins dont l'orientation est essentiellement curative alors que les quatre autres la réalisent dans le domaine de la formation professionnelle, soit dans une unité de soins, soit dans le service de la formation continue de leur établissement de rattachement. Seize années se sont en moyenne écoulées avant de s'inscrire dans une formation ou dans un cursus universitaire. L'inscription à l'université est récente puisque les formations ont été suivies entre 2000 et 2007. Dix-sept diplômes sont répertoriés : cinq diplômes universitaires (D.U); cinq licences; trois master1; trois master2.
Les disciplines médicales sont représentées par les D.U.; les sciences de l'éducation par les autres diplômes (DEUG, Licence, Maîtrise, Masters, DESS).
Par ces indicateurs, l'échantillon constitué montre une certaine homogénéité avec la population cible. Les enquêtes les plus récentes révèlent le maintien d'une forte féminisation de ce groupe infirmier qui est de l'ordre de 87% (Sources Eco-OCDE, 2002). Les derniers rapports confirment également le recul des trentenaires actifs alors que les quadragénaires ont quasiment doublé (Pinaud, 2004; DRESS, 2005). L'enquête exploratoire à cette recherche (2007-2008), à partir d'un questionnaire réalisé sur deux sites hospitaliers auprès de 150 infirmiers, confirme le nombre d'infirmiers diplômés de l'université ainsi que la tendance disciplinaire des formations choisies par les sujets. 23% se sont formés à l'université. 79% ont opté pour une formation courte validée par

un diplôme universitaire (D.U). Les sciences médicales sont principalement représentées. Elles concernent directement le domaine d'activités des infirmiers. Dans le cadre de cette étude, elles sont essentiellement liées aux soins palliatifs, à l'hygiène, et à la formation. Collière (1982, 1996) repère déjà cette tendance. Les infirmiers choisissent une formation universitaire qui est instrumentalisée à des fins utilitaires dans l'exercice de leurs activités. L'investissement dans la recherche conduite par Jovic (1998) ne concerne également qu'un petit groupe finalement peu représentatif de la population infirmière. En l'espace d'une décennie, les résultats se montrent identiques. L'inscription dans une dominante biomédicale établit en quelque sorte une continuité dans la socialisation de la fonction infirmière. Les savoirs sont abordés en formation pour répondre à ce qui est demandé de faire (Collière, 1996, p.200). La transférabilité des savoirs de l'université au lieu de l'exercice hospitalier peut être également envisagée sous cet angle lorsque ces derniers correspondent à la spécificité des activités réalisées par l'infirmier.

1.2 Présentation épistémique : Caractéristiques des productions de savoirs

Vingt-et-une productions de savoirs sont identifiées. Elles se laissent découvrir dans la discursivité des entretiens, selon un mode langagier dominant (Malglaive, 1990; Clot, 1995). Elles se manifestent aussi dans une expressivité dont la dominante est la forme orale. Les productions de savoirs sont placées dans l'espace du travail infirmier sous un mode qui correspond majoritairement au mode relationnel. Elles s'incarnent en effet dans six entretiens, dans des échanges qui ont lieu entre les infirmiers, et avec le patient dans la dimension clinique de la relation. Les savoirs sont en d'autres termes discutés, ou bien appliqués dans des confrontations qui se déroulent entre les pairs ou avec le patient lors de la réalisation des soins. Les autres modes, (le mode projet, le mode communicationnel, le mode didactique) sont peu représentés.
Les productions sont évoquées dans une expressivité langagière caractéristique (Malglaive, p. 90-93). Le mode agi se repère par des verbes et des mots suggérant l'action. Le mode figural est retrouvé dans un seul entretien où le savoir est apparenté à un vaisselier contenant de la vaisselle que la production emprunterait ensuite. Trois entretiens inscrivent la production dans un mode rhétorique qui renvoie à l'utilisation de termes spécifiques. Ils illustrent la caractéristique des activités remplies dans le champ de la formation continue quand il s'agit de construire des dispositifs de formation à partir de l'identification des besoins des personnels de santé. Deux seuls entretiens font véritablement état du mode conceptuel; les concepts d'autonomie et de vérité étant présentés dans le discours sous une adéquation entre signifiant et signifiés.

Les productions prennent appui sur des références. Elles possèdent une filiation dans un auteur, dans un champ, une théorie ou dans un concept. Concernant l'auteur et le concept pris comme références, il est possible de les repérer précisément. Tandis que six productions sont référencées à un auteur, sept productions s'organisent à partir d'un concept. L'importance du mode relationnel dans lequel se place de manière dominante les productions situe les objets de savoir issus d'une formation universitaire dans une dialectique « d'union-séparation ou de continuité-nouveauté » (Beillerot, 1987, p. 85). Le mode agi comme principal mode langagier qui permet au sujet de rendre compte de sa production de savoirs dans l'après-formation universitaire correspond à des manières de faire institutionnellement décrites par Chevallard (1989), et par Clot (1995). Elles laissent des empreintes jusque dans le langage des sujets. Il y a finalement la persistance à maintenir, pour ces dix infirmiers, l'objet savoir d'une production dans la continuité d'un objet socialement et institutionnellement intériorisé. La nouveauté est de l'inscrire à des fréquences moindres dans d'autres modes qui ne sont pas encore intégrés dans les programmes de la formation initiale et continue des infirmiers. Du point de vue psychanalytique, la production de savoirs rejoint le principe de réalité décrit par Freud (1920).
La persistance de la forme expressive orale de la production renvoie à l'origine du soin premier, et à son principal mode de transmission. Collière (1982; 1996) montre le maintien de cet *habitus* qui provient de la division sexuelle des rôles par la dépossession par les hommes de l'art de soigner dévolu aux femmes. Collière insiste aussi sur l'absence de toute production écrite sur le soin infirmier. Il se met en place cet *habitus* : l'écriture qui revient aux hommes s'apparentant aux savoirs scientifiques; l'expression orale qui est le propre des femmes étant étroitement associée à la

pratique d'un savoir-faire. Mosconi (1994) souligne également cette séparation entre les savoirs savants dont les traités sont rédigés par les hommes, et les savoirs profanes transmis par tradition orale. La production de savoirs infirmiers dans l'après formation universitaire perpétue finalement en grande partie cette séparation des savoirs théoriques et des savoirs pratiques.

2. Repérage des traces de la socialisation du sujet dans la discursivité des entretiens

Des traces de la socialisation apparaissent dans la discursivité des entretiens. Elles se manifestent soit spontanément, soit sous les relances du chercheur. Ces dernières sont guidées par cette intention de faire émerger des éléments biographiques de la socialisation familiale, scolaire et professionnelle du sujet. Toutes les traces ont de près ou de loin un lien avec le rapport au savoir des sujets. Perçu au titre d'une relation singulière entretenue sous l'effet d'une pulsion dirigée vers l'objet savoir (Beillerot, 1987, 1996, 2000) à différents moments de l'histoire biographique du sujet (Mosconi, 1994, 2006), et sous des influences sociales diverses (Charlot, 1999; Rochex, 1995 ; Chevallard, 2003), le rapport au savoir sert de fil conducteur à ce repérage. Ces traces sont portées par des mots qui composent le corpus des dix entretiens.

2.1 Traces identitaires : identité familiale, professionnelle et personnalité des sujets

L'aspect identitaire s'illustre dans l'évocation d'indices relatifs à la situation familiale en référence à la fratrie anciennement constituée ou à l'état civil des sujets. Ces éléments sont diversement évoqués. Ils montrent néanmoins toute l'importance que prend pour les sujets non seulement leur identité familiale ancienne ou récente, mais aussi leur identité professionnelle. Ces dernières présentent la caractéristique d'être mouvantes, évolutives et finalement multiples. L'identité des sujets se joue entre une identité héritée et une identité attribuée, une identité pour autrui et une identité pour soi (Dubar, 1998, 2000).
Deux infirmiers précisent leur statut familial; ils sont soit divorcé, soit marié sans enfants. Quatre autres sujets mentionnent leurs enfants. Six autres parlent de leurs frères ou de leurs sœurs. La fratrie du sujet interviewé tient une place importante. La place du sujet dans celle-ci reste toutefois imprécise dans deux entretiens. Pour les autres, le sujet occupe la place du cadet. L'information portée sur les enfants des sujets est en rapport avec le savoir dans trois entretiens. La mention des frères ou des sœurs est également associée au savoir dans trois autres.
Tous les sujets évoquent par bribes des personnages emblématiques qui entrent dans la composition de leur sphère familiale. Ils font ainsi intervenir différentes figures de l'autre. Dans le registre lexical de la famille, « *les parents, le père, la mère, les frères* et *les sœurs* » apparaissent comme les principaux personnages familiaux de référence des sujets. La figure emblématique du père signalée sous le mot « *père* », et sous ses deux occurrence « *parents; mon papa* » est récurrente dans tous les entretiens. La figure de l'autre se détache à partir de la remémoration d'un fait singulier de l'histoire du sujet.

Le fait raconté met en scène dans les dix entretiens deux types de souvenirs. Sept sont des souvenirs scolaires. Huit sont intimement liés à un épisode historique du registre de la vie privée du sujet. De manière générale, tous les souvenirs mettent directement en scène un personnage principal. Deux souvenirs mentionnent particulièrement « *les professeurs* » et « *la maîtresse d'école* ». Ces derniers ont joué un rôle important dans la scolarité des sujets concernés. Tous les autres souvenirs, qu'ils soient scolaires ou privés, font apparaître un personnage familial qui est le plus souvent le père du sujet.
Tous les entretiens contiennent des traces de l'identité professionnelle des sujets. Elles sont relevées à partir d'un vocabulaire qui exprime cette spécificité. L'appartenance au groupe professionnel s'entend surtout dans la récurrence du mot « *infirmier* ». Les sujets font également usage d'un lexique approprié pour désigner le domaine de leurs activités. Trois registres composent ce lexique; celui des mots qui permet de distinguer les différents acteurs évoluant dans le champ

de la santé et dans la sphère d'activités des sujets; celui qui indiquent l'espace où les sujets exercent leur fonction soignante, et tout un vocabulaire spécifique à leur domaine d'exercice. Ces registres renvoient finalement à un jargon usité par un groupe d'initiés qui partage la spécificité de ce vocabulaire. Il définit une communauté de pratiques. Le mot *soin* y est aussi particulièrement représentatif. Répété 65 fois, il se montre dans le discours sous ses autres occurrences *soignants*; *soignante*; *soignant*.

Six entretiens abordent directement la problématique de la reconnaissance de l'activité infirmière dont la représentation est généralement mitigée. Ces sujets, en faisant allusion à ce thème, signent explicitement leur appartenance commune au groupe. Le mot *reconnaissance* sous ses quatre occurrences *reconnu*; *reconnaître*, *connaître*; *connu* est cité 25 fois au décours de ces six entretiens. La reconnaissance du sujet infirmier est pour quatre d'entre eux directement associée au savoir, au diplôme, et à la formation dispensée à l'université.

Les traits d'une personnalité *résistante; rebelle; revendicatrice; introvertie; timide; en intropsection; passionnée; perfectionniste; persévérante; débrouillarde; battante, extravertie, autonome* sont retrouvés chez cinq sujets. Les traits de personnalité concourent à définir un autre versant de l'identité du sujet qui laisse notamment des traces dans les futures productions de savoirs. Il est en effet possible, en rapprochant ces indices de personnalité, d'établir un lien entre le trait énoncé et l'objet central de cinq productions. Ce rapprochement établit ainsi avec évidence une similitude entre le côté rebelle et résistant du sujet et la résistance au travail, entre l'introspection, l'introversion, la timidité et l'éthique, entre le perfectionnisme et la vérité, et entre la persévérance et la résistance au changement, et l'autonomie . L'adjectif « *curieux* » se retrouve dans neuf des dix entretiens. Il illustre un trait de personnalité commun à la majorité de ces infirmiers qui ont choisi de suivre une formation ou un cursus universitaires.

Les traces qui signent un aspect de l'identité du sujet sont en grande partie liées à l'objet savoir, et finalement ont un lien avec le rapport au savoir des sujets. La place du sujet dans sa fratrie est à interpréter au regard de la question de l'émergence de l'épistémophilie. En référence à la dynamique pulsionnelle (Freud, 1915) sous-jacente à la constitution du rapport au savoir du sujet dans sa position de puîné, et de sa relation à l'objet savoir (Beillerot *et al.*, 1996, 2000), la place majoritairement désignée par celle du cadet ne semble pas conditionner la pulsion de savoir des sujets questionnés et concernés par ce positionnement dans la fratrie; la curiosité apparaissant en contrepartie comme un qualificatif récurrent.

L'autre se manifeste sous différentes occurrences dans le discours et la brève narration d'un souvenir. Cette figure de l'autre est le plus souvent associée au savoir. La reconnaissance par l'appartenance des sujets à un groupe qui réalise la même activité est de manière identique associée au savoir, et notamment à l'investissement universitaire. Le rapport au savoir, dans cette relation entretenue avec l'objet savoir durant l'histoire du sujet se partage ainsi entre altérité et subjectivité. Il se forme au fil des événements biographiques par des moments de repli sur soi, d'intériorisation dans cette relation intime établie avec l'objet savoir, et des moments d'extériorisation et d'influence partagée avec l'autre. Il est ainsi pris entre une disposition intime (Beillerot, 1987), et une interaction au monde (Charlot, 1999).

2.1.2. Les jugements et les principes sur le savoir comme trace de la socialisation familiale en lien avec la production des savoirs infirmiers

L'origine sociale du rapport au savoir n'est pas toujours spontanément abordée par les sujets. Le statut social des parents est pourtant évoqué dans neuf entretiens. Il a toutefois fallu plusieurs relances pour obtenir que ce statut soit mentionné, notamment dans quatre entretiens.

Les parents, selon leur activité professionnelle, se répartissent en différentes catégories; deux professions supérieures, trois professions intermédiaires, six activités d'employés-ouvriers, un statut de militaire, et une profession libérale. Cinq mères occupent le statut de mère au foyer. La répartition sociale des parents, toute catégorie confondue, n'influence pourtant pas le rapport au savoir des sujets. En d'autres termes, les différentes catégories professionnelles ne sont pas exclusivement axées sur un principe identique qui gouvernerait les relations au savoir. Les résultats montrent que ce sont finalement plus les expériences de vie de chaque famille qui conditionne la nature des relations entretenues avec le savoir. Le plus souvent, le rapport au savoir

du sujet, et plus spécifiquement les relations entretenues avec le savoir ainsi que l'intérêt porté sur un savoir spécifique trouvent leur signification dans une variable sociale retrouvée dans l'entourage parental des sujets. Cette dernière se montre sous l'expression d'un principe qui gouverne tous les rapports au savoir des membres de la famille du sujet. Ce principe, explicitement ou implicitement énoncé par les sujets se retrouve dans tous les entretiens. L'analyse de l'énonciation repère ainsi des principes d'une socialisation familiale qui conditionnent le rapport au savoir du sujet, et ses relations futures avec le savoir. Du principe d'autonomie au principe de non-exclusivité de l'école pour la transmission des savoirs, d'autres principes sont retenus par les sujets. Il est question du principe de non-immixtion des parents dans l'apprentissage qui est uniquement l'affaire des professeurs, du principe laborieux, du principe du développement d'une maturité et d'une autonomie conditionné par les exigences de la vie familiale, du principe d'une didactique hédoniste des savoirs orientée vers la lecture et la recherche du plaisir et du principe démissionnaire comme *a contrario* du principe de rébellion transmis par les parents. Ces principes se trouvent en résonance soit avec les spécificités de chaque production réalisée par les sujets, soit avec leurs relations développées avec le savoir.

L'instrumentalisation du savoir s'observe de manière significative dans huit des entretiens. Elle est au cœur d'une transmission que soit les paroles, soit les manières de faire familiales ou soit les conditions de vie transmettent aux sujets interviewés. Les sujets s'en servent et le développent, en devenant adulte dans leur relation au savoir, d'une manière qui leur est toute personnelle. La production de savoir de l'après-formation universitaire trouve par exemple son origine sociale dans la position fréquente de non-activité du père de famille. Cette précarité professionnelle motive un principe de vie et d'éducation familiale fondé sur « *l'autonomie* ». L'autonomie sera d'ailleurs choisi par le sujet au titre d'un objet de savoir associé à la problématique de la consultation infirmière. L'image éloquente de « *la voie de garage* » intimement perçue dans le discours parental est aussi significative de l'orientation prise par un sujet dans sa scolarité, et dans son investissement formatif à venir. Il choisit, alors qu'il voulait être boulanger, la biologie, ne fait pas de longues études mais s'oriente finalement vers des études d'infirmier qui offrent un véritable métier. A l'image, s'ajoute le jugement où le savoir procède des études et du travail opéré sur lui. Ce jugement qui fait loi au sein de la famille proche du sujet est explicitement présent dans trois entretiens « [...] *en travaillant bien j'aurai un vrai métier* [...]; [...] *pour acquérir un savoir il faut travailler ça ne vient pas tout seul* [...]; [...] *transmis ce goût pour la lecture en fait s'instruire par la lecture en lisant ce qui nous plaisait* [...] ». La réussite s'obtient essentiellement par le travail que doit fournir le sujet durant sa scolarité. L'implication de ce dernier durant les études se manifeste plus particulièrement dans le discours de deux sujets; «*travailler bien*; *il faut travailler*; *il fallait travailler* ». Il y a une sorte d'injonction parentale à « *travailler* » le savoir scolaire. Le savoir est alors instrumenté au service de l'ascension sociale du sujet.

Le rapport au savoir de trois sujets conservent des traces de ce jugement socio-familial sur le savoir. Elles subsistent dans les relations entretenues avec le savoir de la formation universitaire. Ainsi, le principe laborieux guide le travail des deux premiers sujets qu'ils effectuent à l'université pour acquérir ce savoir, et valider *in fine* leur formation; « [...] *j'ai beaucoup travaillé tout cela* [...]; *je travaillais les cours* [...] ». L'un d'eux applique cet adage familial; « [...] *tout n'arrive pas tout cuit dans la bouche* [...] *le savoir il faut le travailler* [...] ». Pour le troisième sujet, le même plaisir hédoniste qui définissait les modalités de l'accès familial au savoir se retrouve pendant la formation universitaire. « *Prendre du plaisir* » prend rapidement le pas sur l'aspect difficile de l'acquisition des savoirs universitaires; « [...] *tu ne vas pas être axée sur ça tu vas essayer de prendre du plaisir* [...] ».

Le jugement familial comme principe définissant les principales relations au savoir s'identifie sous forme de traces dans la production des sujets qui survient dans l'après-formation. Ces traces sont essentiellement repérées dans deux entretiens.

Le principe de la non-exclusivité de l'école pour transmettre et acquérir des savoirs apparaît sous autant de formes que le sujet donne à sa production : le concept de stratégie d'adaptation appréhendé dans le champ de la psychologie, et présenté sous la forme d'un protocole destiné aux nouveaux professionnels affectés dans l'unité de soins palliatifs, la rédaction d'un article professionnel, et la réalisation d'un cours en IFSI montrent des similitudes avec les caractéristiques de ce principe. Le sujet diversifie autant les formes productives qu'il y a d'espaces et de formes

autres que l'école pour faire l'apprentissage du savoir. On peut voir dans cette diversification l'empreinte de ce principe. Le principe de la rébellion, prôné par les parents, trouve pour le deuxième sujet des ressemblances avec le concept de la résistance au changement. C'est sur cet objet de savoir que le sujet a travaillé en formation universitaire. Il lui permet de comprendre dorénavant ceux qui montrent de le résistance pendant les cours qu'ils dispense en formation continue. Il y a une certaine similitude entre l'intitulé nominatif de cet objet de savoir transposé dans des productions formatives, et le principe familial axé sur la lutte et la bataille pour acquérir les savoirs de l'école primaire lorsque le sujet se présente comme une « [...] *gauchère contrariée qu'on attachait à une table* [...] ».

2.1.3 Les traces de l'apprentissage scolaire

Le rapport au savoir s'illustre implicitement par ce que les sujets ont principalement retenu de leur apprentissage scolaire. Ces derniers font successivement intervenir dans leur discours leur profil d'élève, et les modalités les plus fréquentes de leur apprentissage. Leur profil d'élève est renseigné à partir d'une évaluation globale laissée comme trace chez huit infirmiers. Ce profil apparaît comme le principal indicateur du niveau de l'adaptation du sujet au système scolaire. L'emploi récurrent des adjectifs qualificatifs« *mauvais; moyen; bon; très bon* » stigmatise ce profil singulièrement ancré dans le souvenir. L'usage d'autres vocables intervient dans cinq entretiens pour venir compléter ce profil tels que « *aimer; docile; avoir des facilités; studieuse; appliquée; douée »*. Les sujets n'apportent pourtant pas d'indicateurs précis sur leurs façons d'apprendre, et d'incorporer les savoirs scolaires. Il est surtout question « *d'apprendre* » de manière générale, c'est-à-dire d'intégrer ce que l'institution scolaire doit inculquer à l'élève. Cette conformité à l'acte d'apprendre transparaît nettement dans sept entretiens. Deux entretiens précise toutefois que l'école est aussi appréhendée dans une relation d'amour « [...] *j'aimais l'école*; *j'adorais l'école* [...]». Si le mode d'apprentissage du « *par cœur* » diffèrent radicalement de l'élève à l'adulte devenu infirmier, il y a la continuité d'un lien maintenu pour cinq infirmiers entre leur profil persévérant, perfectionniste et passionné, réflexif ou expéditif observé durant l'enfance et l'adolescence à l'égard du savoir, et leur propension à l'âge adulte à entretenir sur ce même profil une relation avec l'objet savoir de la formation.
L'influence de la socialisation familiale et de la socialisation scolaire joue un rôle fondamental dans les relations du sujet avec l'objet savoir. Les traces de cette influence qui s'exprime sous les manifestations discursives d'un principe, d'un jugement, d'expériences de vie ou de paroles se retrouvent jusque dans la production de savoirs de ces infirmiers. Il est possible d'établir pour quelques uns des liens évidents. Mosconi reconnaît le rôle joué par la socialisation familiale. Elle intervient avant et pendant la socialisation scolaire dans l'avènement du rapport au savoir du sujet. Mosconi (2006) place pourtant le développement du rapport au savoir dans une articulation de fonctionnement des processus psychiques et des processus sociaux. Rochex nuance également cette perception primesautière de l'influence du social sur le rapport au savoir par la relecture de Aulagnier (1986) sur les causes du désir de savoir dans une dimension essentiellement psychique « où le savoir à l'épreuve de la castration renonce à la certitude [...] abandon de la croyance en un tout-savoir de la mère qui exige qu'un autre particulier puisse toujours garantir au sujet la vérité du discours » (Rochex, 2004, p. 9). Si bien que Mosconi et Rochex se rejoignent finalement pour reconnaître dans cette constitution du rapport au savoir « l'entrée dans un autre système de rapports dans lequel sa valeur de vérité s'éprouve dans un univers de significations et d'activités partagées et garanties non plus par un autre et sa seule parole, mais par les autres, soit une communauté humaine et son patrimoine » (Rochex, Ibid).

2.1.4 Les modalités du transfert des savoirs universitaires comme effets de la production de savoirs

L'analyse thématique de l'énonciation distingue un profil dominant de l'appropriation du savoir universitaire. Trois modalités se détachent : une modalité centrée sur la mise en lien des savoirs appréhendés durant la formation universitaire; une modalité axée sur un travail opéré sur les savoirs, et une autre orientée vers leur intégration. Chaque modalité devrait concourir au transfert

des savoirs de l'université à l'hôpital. Ces modalités qui sont à l'œuvre dans le processus du transfert des savoirs se montrent dans le discours sous la récurrence de mots. Le profil constructif est fondé pour trois sujets sur la saillance du mot « lien » dont les occurrences apparaissent sous les termes : « *mettre en lien; faire des liens; en lien; construire* ». Le profil intégratif s'appuie sur la saillance de mots qui indiquent un mouvement dirigé vers le sujet : « *garder; assimiler; faire venir; intégrer; s'approprier* ». Le profil laborieux repose sur l'idée répétitive d'un travail réalisé sur le savoir : « *travailler; un gros travail; faire des fiches; travail personnel* ». Au regard de l'effectivité des productions de savoirs réalisées dans l'après-formation, il est possible d'affirmer qu'il y a eu transfert des savoirs universitaires pour huit infirmiers. Pour un seul, la mise en échec du transfert tient aux conditions institutionnelles dont dépend l'activité du sujet. Pour un autre, les savoirs ont été « *pris pour l'instant* » sans parvenir, selon le sujet, à une production dans l'après-formation. L'analyse de l'énonciation prend pour référence les travaux réalisés dans le champ de la psychologie cognitive, et des sciences de l'éducation, notamment lorsqu'il est question du transfert des savoirs (Tardif, 1999; Genthon, 1982; Bracke, 1998).

3. Repérage des traces psychiques

Le discours porte des traces qui peuvent être interprétées au titre de traces psychiques lorsqu'elles renvoient à l'histoire originelle de la relation du sujet à l'objet. Certains mots traduisent cette relation originaire entretenue avec le premier objet représenté par la mère, et plus précisément par le sein maternel. La substitution de l'objet savoir à cet objet, et aux autres objets qui se sont succédés dans l'histoire du sujet constitue pour Beillerot une véritable substitution dans le sens où l'université est considérée au titre d'une mère nourricière. L'analyse de contenu repère ainsi des traces de la pulsion, de l'incorporation et de l'attachement à un objet savoir comme manifestations de cette relation première. L'identification à l'Autre est de la même manière inscrite dans cette dimension psychique lorsqu'il s'agit de l'intériorisation d'un trait qui entre dans la constitution moïque du sujet.

3.1 Pulsion de savoir et pulsion de recherche comme traces psychiques

La production des savoirs infirmiers est envisagée selon le schéma de la dynamique pulsionnelle décrite par Freud (1915). L'orientation disciplinaire de la formation universitaire choisie par l'infirmier ainsi que le choix d'un objet savoir retrouvé dans la production s'inscrivent dans ce schéma pulsionnel. En d'autres termes, le sujet est poussé sous l'énergie de la pulsion vers un objet savoir pour atteindre un but consciemment ou inconsciemment recherché. Le choix de l'objet, et par là même le rapport au savoir de ces dix infirmiers s'entend dans une inscription psychique qui apparaît primordiale pour l'équipe du CREF. La pulsion possède en effet une histoire. Elle est repérée chez le jeune enfant sous les manifestations d'une pulsion scopique, et d'une pulsion de savoir. Freud utilise indifféremment les termes de pulsions de savoir et de recherche. Mijolla-Mellor (2002) considère qu'il y a une distinction à établir dans leur avènement; la pulsion de savoir étant antérieure à la pulsion de recherche.

Deux catégories d'énonciation sont repérées dans les discours. La première regroupe les verbes « *questionner; poser des questions; se poser des questions; questionnements* ». La seconde rassemble les verbes « *rechercher; chercher; approfondir; trouver; déchiffrer; sélectionner; apporter des réponses* ». Alors que la pulsion de savoir se révèle sous les traits d'un sujet qui a plutôt tendance « *à poser des questions; à questionner; à écouter; à être curieux* », la pulsion de recherche se manifeste par l'autre tendance à « *chercher; rechercher; approfondir...* ». Les pulsions de savoir et de recherche s'observent de manière générale à part égale durant l'enfance du sujet. La pulsion de recherche est ensuite plus fréquente chez le sujet adulte. Au total, huit cas montrent que le type dominant de la pulsion constitué originellement dans l'enfance perdure chez le sujet adulte.

Deux seuls cas confirment la chronologie établie par Mijolla-Mellor d'une antériorité de la pulsion de savoir sur la pulsion de recherche qui intervient secondairement dans l'histoire du sujet pour affronter « les manques et les contradictions dans une authentique attitude de recherche » (p.118).

L'analyse de contenu permet de retrouver des émoluments de ces deux types de pulsion. Les traces

apparaissent dans l'utilisation de mots non seulement saillants, mais aussi éloquents pour nous permettre de les distinguer dans le discours de chaque infirmier.

3.1.1 Traces de l'incorporation des savoirs comme souvenirs de la relation orale à l'objet

L'interprétation de la tendance d'une relation corporée entre l'objet savoir et le sujet repose sur une mise à jour lexicale. La fréquence des occurrences du mot « *appropriation* » apparaît 128 fois dans la transversalité des dix entretiens. Ces mots désignent un mouvement d'intériorité. Il est suggéré non seulement par la caractéristique des préfixes « *a; in; en* », mais aussi par l'expressivité évocatrice de certains d'entre eux, « *manger; mémoriser; garder* ».
La formation universitaire, et plus étroitement le savoir sont associés à quelque chose d'alimentaire qui est particulièrement enrichissante pour le sujet. Il est question de « *recette; de dessert; de soif* ». Le lexique fait aussi référence aux différents stades de l'incorporation des aliments par les expressions « *cuit dans la bouche; manger en lisant; digestion, décantation* ». L'analyse transversale permet de retrouver pour chaque type de savoirs avec lesquels le sujet entre en relation, l'expression d'une satisfaction; « *envie; plaisir; aimer; adorer; être content* ». L'ensemble du registre lexical montre cette tendance d'une relation essentiellement corporée entretenue avec le savoir. Les traces de cette oralité présente dans les dix entretiens désignent l'une des relations d'objet décrite par Freud comme relation d'objet oral marquée principalement par le but d'incorporer l'objet. L'ingestion marque d'une certaine manière la constitution première du moi.

3.1.2 L'attachement à un objet savoir

L'analyse de contenu de chaque entretien met à jour l'identité de l'objet savoir. Cette dernière est interprétée comme telle à partir de la récurrence d'un même mot qui le rend saillant. Sa mention est variable selon les entretiens en allant d'une seule à plus de vingt. L'identification précise de l'objet savoir investi pendant la formation universitaire se manifeste finalement dans huit entretiens. C'est à partir de cet intérêt porté par le sujet sur un objet de savoir que l'on peut établir une liaison avec quelque chose de l'histoire du sujet. Pour les uns, il s'agit d'un trait de personnalité qui se retrouve en résonance avec cet objet de savoir, la résonance s'entendant dans l'expression d'un même terme : résistance pour la résistance au changement; autonome pour l'autonomie. Le trait de personnalité présente le sujet sous un certain aspect. En l'exprimant dans l'entretien, le sujet rend compte de sa propre constitution moïque. Pour d'autres, l'analyse établit *de facto* une correspondance entre les mots : réfléchi, en introspection et l'éthique; perfectionniste et la vérité. La liaison repose pour deux sujets sur une origine retrouvée dans l'enfance ou pendant l'adolescence. Deux cas sont exemplaires d'un attachement à un objet savoir qui se prolonge dans l'histoire du sujet. En dehors de cet attachement ancien à l'objet savoir, il est possible de retrouver pour deux sujets l'origine temporel de l'attachement à un objet savoir qui n'est pas directement lié à la production des savoirs infirmiers. Il est question de « *goût pour les maths et les langues* » et « *de sujets assez compliqués en philosophie* ». Dans cette précision, le choix électif tombe soit sur des objets de savoirs communs transmis par l'institution scolaire, soit d'objets privés de savoirs (Mosconi, 2006, p. 23).

3.1.3 L'identification

L'identification participe à la construction psychosociale du sujet. Elle se définit par la captation d'un ou plusieurs traits qui sont repérés chez l'Autre. L'identification est manifestement présente lorsque les sujets abordent leur orientation professionnelle. Le choix vocationnel dépend pour cinq d'entre eux soit d'un membre de la famille du sujet, soit d'une personne extérieure. Neuf figures sont repérées. Elles influencent ainsi le choix initial d'être infirmier, ou l'orientation plus tardive qui sera prise après quelques années d'expérience, dans une spécialité ou dans l'une des fonctions de l'exercice soignant. Des traces de désidentification sont également pressenties dans trois entretiens. L'Autre auquel le sujet cherche à se démarquer évolue essentiellement dans la sphère privée de la famille. L'analyse de contenu parvient à mettre à jour dans quatre entretiens ce jeu des investissements identificatoires successifs. Freud les explicite par le renoncement « d'objets

intensifs placés chez les parents (2004, p.71).
Mosconi insiste sur ces étapes essentielles de la socialisation par lesquelles le sujet passe; « le psychisme humain individuel se développant à l'articulation du cerveau organique et de la culture familiale et sociale du sujet (2000, p.67).
L'identification se retrouve également plus tardivement. Dans l'histoire du sujet. Sept traces d'identification sont relevées. Elles s'illustrent, pour trois d'entre elles, dans les caractéristiques disciplinaires de la formation universitaire, et pour quatre autres, dans les productions de savoirs. Le trait socioprofessionnel emprunté au père, à la mère ou à une infirmière clinicienne est réinvesti par les sujets dans le choix disciplinaire des sciences de l'éducation et des soins palliatifs alors que le père de l'un est professeur de collège, et la mère de l'autre psychologue clinicienne. Quatre identification/désidentification à l'Autre familial trouvent leur place dans la production de savoirs du sujet. Trois concernent la figure emblématique du père; une seule celle de la mère. La lecture silencieuse à table présentée dans le discours comme un *habitus* familial, l'indécision du père industriel, et la résistance du père professeur de judo ont effectivement un lien avec la spécificité des productions. La première est basée sur la relation d'aide rogérienne mise en œuvre dans les entretiens réalisés auprès des stagiaires en formation, la seconde sur les prises de décisions concernant la construction des dispositifs de la formation continue , et la troisième sur la résistance au changement observée lors des séances de la formation professionnelle continue sur l'hématologie. La relation d'aide et les stratégies d'adaptation empruntées comme principaux traits de l'activité de la mère psychologue sont réinvestis dans la production du sujet qu'il consacre à un protocole d'accueil des nouveaux personnels dans l'unité des soins palliatifs de son hôpital.

La communication a synthétisé la teneur des résultats de cette recherche axée sur la productions des savoirs infirmiers dans l'après-formation universitaire. Il se dégage de cette approche épistémique la part prise par des traces d'un registre psychique, cognitif et socioprofessionnel. Ces dernières renvoient finalement aux expériences de vie successivement vécues par les sujets. Le projet de poursuivre cette étude à plus grande échelle, dans le cadre du programme de recherche en soins infirmiers financé par le Ministère de la Santé (PHRSI) prévoit de prendre en considération cet aspect multivarié des sujets qui s'engagent dans une formation dans le cadre de la formation professionnelle continue, et dans la production de savoirs. Leur contribution participe aux transformations de l'occupation infirmière en la dotant de savoirs qui sont issus de la recherche infirmière.

4. Bibliographie

Bachelard, G. (1938). *La formation de l'esprit scientifique. Contribution à une psychanalyse de la connaissance.* Paris : Gallimard.

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

Beillerot, J. (1987). *Savoir et rapport au savoir. Disposition intime et grammaire sociale.* Thèse pour le grade de docteur. Université Paris V-René Descartes.

Beillerot, J., Blanchard-Laville, C., Mosconi, N. (1996). *Pour une clinique du rapport au savoir.* Paris : L'Harmattan.

Beillerot, J., Blanchard-Laville, C., Carré, PH., Mosconi, N. (2000). *Formes et formations du rapport au savoir.* Paris : L'Harmattan.

Berland, Y., Gausseron, T. (2002). *Mission démographique des professionnels de santé*.

Paris. Ministère de la Santé, de la Famille et des Personnes handicapées.

Berland, Y. (2003). *Coopérations des professionnels de santé : le transfert de tâches et de compétences*. Paris : Ministère de la Santé, de la Famille et des Personnes handicapées.

Berland, Y., Bourgueil, Y. (2006). *Rapport sur cinq expérimentations de coopération et de délégation de tâches entre professionnels de santé.* Paris : ONDPS.

Berland, Y. (2007). *La formation des professionnels pour mieux coopérer et soigner*. Paris : Ministère de la Santé, de la Famille et des Personnes handicapées.

Bourgueil, Y., Marek, A., Mousques, J. (2005). *La participation des infirmières aux soins primaires dans six pays européens et au Canada*. Paris : DREES. N°406.

Bracke, D. (1998). *Vers un modèle théorique du transfert, le rôle des affordances des catégories et des modèles mentaux.* Thèse pour le grade de docteur. Université de Montréal.

Charlot, B. (1999). *Du rapport au savoir. Eléments pour une théorie.* Paris : Anthropos.

Chevallard, Y. (1989). *Le concept de rapport au savoir – Rapport personnel, rapport institutionnel, rapport officiel.* Actes du séminaire de didactique des mathématiques et de l'informatique, Grenoble, LSD-IMAG, p.211-235.

Chevallard, Y. (1991). *La transposition didactique du savoir savant au savoir enseigné.* Paris : La pensée sauvage.

Clot, Y. (1995). *Le travail sans l'homme ?* Paris : La Découverte.

Collière, M.F. (1982). *Soigner le premier art de la vie.* Paris : Interéditions.

Collière, M.F. (1996).

Dubar, C. (1998). *La socialisation. Construction des identités sociales et professionnelles.* Paris : Armand Colin.

Dubar, C. (2000). *La socialisation*. Paris : Armand Colin.

Foucault, M. (1969). *L'archéologie des savoirs.* Paris : Gallimard.

Freud, S. (1961). *Essai de psychanalyse.* Paris : Payot.

Freud, S; (1914-1915). *Œuvres complètes. XIII.* Paris : PUF.

Genthon, M. (1982). *Evaluation formation et formation des élèves. Effets de transfert des processus mise en œuvre.* Thèse pour le grade de docteur. Université de Provence.

Jovic, L. (1998). *La clinique dans les soins infirmiers. Naissance d'une discipline.* Thèse pour le grade de docteur. Université Lyon2.

Malglaive, G. (1990). *Enseigner à des adultes.* Paris : PUF.

Mijolla-Mellor, S. (1992). *Le besoin de savoir. Théories et mythes magico-sexuels dans l'enfance.* Paris : Dunod.

Mosconi, N. (1994). *Femmes et savoirs. La société, l'école et la division sexuelle des savoirs.* Paris : L'Harmattan.

Mosconi, N. (2006). Rapport au savoir et parcours universitaires des femmes. Etudes clinique. In E. Olllagnier & C. Solar, *Parcours de femmes à l'université. Perspectives internationales.* Paris : L'Harmattan.

Pinault, M. (2004). *Rapport sur le recrutement, la formation, la professionnalisation des salariés du secteur sanitaire et social.* Paris : Conseil économique et social.

Rochex, J.Y. (2004). La notion de rapport au savoir. Convergences et débats théoriques. *Revue pratique psychologique*, 2, 93-106.

Tardif, J. (1999). *Le transfert des apprentissages*. Paris : Logiques.