

L'analyse interactionnelle comme modalité pédagogique : l'exemple d'un dispositif pour la formation des infirmiers à la relation thérapeutique en psychiatrie

Interaction analysis as a pedagogical modality to train nurses on therapeutic relationship in psychiatry

Alexandra Nguyen, Laurent Frobert and Jérôme Favrod

Volume 9, Number 2, 2020

De l'observation à l'intervention : les usages de l'analyse
interactionnelle en formation

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1071697ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1071697ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Université de Sherbrooke
Champ social éditions

ISSN

1925-4873 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Nguyen, A., Frobert, L. & Favrod, J. (2020). L'analyse interactionnelle comme modalité pédagogique : l'exemple d'un dispositif pour la formation des infirmiers à la relation thérapeutique en psychiatrie. *Phronesis*, 9(2), 93-107. <https://doi.org/10.7202/1071697ar>

Article abstract

Interaction analysis opens promising perspectives for nursing education. Sixteen students and three teachers conducted an interaction analysis, based on video-recorded therapeutic activities. The study aims to understand the practice of self-disclosure in psychiatric nursing. How does the use of interaction analysis tools in a training setting constitute a resource for the acquisition of professional skills ? We show how this training design constitutes a resource for : a) the acquisition of clinical theoretical knowledge, b) the articulation of theoretical and practical knowledge, c) the development of a non-judging descriptive posture useful for the clinical observation.

L'analyse interactionnelle comme modalité pédagogique: l'exemple d'un dispositif pour la formation des infirmiers à la relation thérapeutique en psychiatrie

Alexandra NGUYEN*+ **, Laurent FROBERT*, Jérôme FAVROD*

*Institut et Haute École de la Santé, La Source, Lausanne, Suisse
l.frobert@ecolelasource.ch
j.favrod@ecolelasource.ch
a.nguyen@ecolelasource.ch

**Université de Genève, Suisse

Mots-clés: analyse interactionnelle, dévoilement de soi, formation, soins infirmiers, psychiatrie

Résumé: L'analyse interactionnelle ouvre des perspectives pour la formation des infirmiers. Seize étudiants et trois enseignants ont mené une analyse interactionnelle d'activités soignantes filmées visant à comprendre la pratique du dévoilement de soi en psychiatrie. En quoi l'usage en formation des outils de l'analyse interactionnelle constitue-t-il une ressource pour l'acquisition de compétences professionnelles en psychiatrie? Nous montrons comment ce dispositif de formation constitue une ressource dans la professionnalisation des infirmiers pour: a) l'acquisition de savoirs théoriques cliniques, b) l'articulation de ces savoirs avec des activités professionnelles projetées, c) une posture descriptive non-jugeante utile à l'observation clinique.

Title: Interaction analysis as a pedagogical modality to train nurses on therapeutic relationship in psychiatry

Keyword: interaction analysis, nursing, professional training, psychiatry, self-disclosure

Abstract: Interaction analysis opens promising perspectives for nursing education. Sixteen students and three teachers conducted an interaction analysis, based on video-recorded therapeutic activities. The study aims to understand the practice of self-disclosure in psychiatric nursing. How does the use of interaction analysis tools in a training setting constitute a resource for the acquisition of professional skills? We show how this training design constitutes a resource for: a) the acquisition of clinical theoretical knowledge, b) the articulation of theoretical and practical knowledge, c) the development of a non-judging descriptive posture useful for the clinical observation.

Introduction

L'analyse interactionnelle dans la formation des infirmiers ouvre des perspectives prometteuses concernant les savoirs professionnels développés sur les enjeux de la relation soignant-soigné et l'observation clinique indispensable au travail infirmier. En Suisse romande, la professionnalisation des infirmiers-ères conduit à un diplôme généraliste de niveau Bachelor. Préparer les étudiants à l'activité hautement spécialisée des soins psychiatriques constitue un défi majeur. Nous présentons un dispositif de formation qui consiste à sensibiliser les futurs professionnels aux enjeux relationnels dans les situations d'interactions entre soignants et patients lors du travail de mémoire durant la dernière année de formation. Le dispositif prévoit d'intégrer une quinzaine d'étudiants à une recherche menée par l'équipe d'enseignants, dans le domaine des pratiques thérapeutiques en psychiatrie. La conception pédagogique répond à une double exigence : celle de la formation des étudiants sur les compétences relationnelles en psychiatrie et celle de la recherche conjointement menée. Un groupe constitué de 16 étudiants et trois enseignants mène une démarche d'analyse interactionnelle (Fillietaz, 2014; Traverso, 2016) à partir d'activités soignantes réelles filmées visant à comprendre la pratique du dévoilement de soi thérapeutique en psychiatrie. Conformément au dispositif empirique d'une recherche selon la perspective interactionnelle, la formation les prépare à des séances d'analyse de données « data sessions », par une revue de littérature, des cours méthodologiques ainsi que par la transcription des séances de groupes thérapeutiques vidéo-enregistrées et la sélection des séquences présentant le phénomène étudié. Comment la participation à une recherche en analyse interactionnelle concourt-elle au développement professionnel des étudiants ? En quoi l'usage en formation des outils de l'analyse interactionnelle constitue-t-il une ressource pour l'acquisition de compétences professionnelles dans le domaine des soins psychiatriques ? En quoi la posture de chercheur endossée par les étudiants durant la formation participe-t-elle au développement d'une posture professionnelle ?

Inscrite dans les courants des sciences du travail et de la formation, la présente étude tente de répondre à ces questions par une analyse thématique des contenus d'apprentissage tels que les participants les explicitent après chaque séance dans une production écrite sous forme d'une fiche réflexive. Nous montrons comment ce dispositif de formation constitue une ressource pour la professionnalisation des infirmiers du point de vue de : a) l'acquisition de savoirs théoriques cliniques, b) l'articulation des savoirs théoriques abordés avec des activités professionnelles projetées, c) du développement d'une posture descriptive non-jugeante utile à l'observation clinique. Le contexte de l'étude présente une complexité inhérente à la stratification des dimensions du dispositif de formation étudié. La première partie propose donc une description du dispositif de formation qui constitue le terrain de recherche. Nous présentons ensuite les cadres théorique et méthodologique de l'étude (parties II et III) avant d'exposer nos analyses (partie IV) pour répondre aux questions de recherche et rendre compte des effets formatifs de l'analyse interactionnelle dans la formation des infirmiers.

Un dispositif pour former les étudiants infirmiers à l'alliance thérapeutique dans la pratique soignante

Deux dimensions structurent le dispositif de formation étudié : l'une scientifique et l'autre pédagogique. Nous montrons leur imbrication ainsi que le terrain empirique spécifique sur lequel repose notre étude.

Schématisation du dispositif de formation « Travail de Bachelor »

La dimension scientifique : une recherche sur le dévoilement de soi professionnel dans l'animation du Programme Émotions Positives pour la Schizophrénie (PEPS)

Durant une année, un groupe de 16 étudiants rejoint trois enseignants du laboratoire d'enseignement et de recherche en santé mentale et psychiatrie (LER SMP). Ils intègrent une recherche en cours sur l'animation d'un programme thérapeutique visant à augmenter le plaisir et la motivation des personnes souffrant de schizophrénie (Favrod et al., 2019; Favrod et al., 2015; Nguyen et al., 2016), financée par le Fonds national suisse de la recherche scientifique (105319_163355 / 1).

Cette recherche vise à décrire et comprendre les processus relationnels entre infirmiers et patients, plus spécifiquement l'usage du

dévoilement de soi dans les phénomènes d'alliance et de partenariat. PEPS préconise la participation des animateurs aux différentes activités du programme pour réduire les asymétries relationnelles, servir de modèle et favoriser l'alliance thérapeutique. La dernière séance du programme est animée par les patients. Selon la littérature du champ de la psychiatrie, la relation que le professionnel en psychiatrie développe avec le patient constitue le support principal des soins (Horvath, 2005). Cette dyade collaborative nécessite un processus d'ajustement mutuel, un jeu subtil d'adéquation entre les partenaires en interaction. Les recherches dans le domaine de l'efficacité des thérapies en psychiatrie démontrent la valeur prédictive de l'alliance thérapeutique, au-delà de la forme de traitement ou des approches thérapeutiques (Bioy et Bachelart, 2010). Pour s'engager dans la relation thérapeutique, le soignant recourt donc à différentes techniques, telles que le dévoilement de soi. Celui-ci est défini dans la littérature comme les comportements ou verbalisations qui révèlent une information personnelle du clinicien au patient (Dulit et al., 2001). Il est envisagé comme une technique psychothérapeutique intentionnelle qui soutient le traitement et améliore la relation et l'alliance thérapeutique. Comprendre cette pratique et former les soignants constituent des enjeux importants pour la qualité des soins. Cette recherche clinique est ancrée théoriquement et méthodologiquement dans la perspective interactionnelle en analyse du travail (Filliettaz, 2014). Il s'agit d'analyser les pratiques de travail du point de vue des interactions pour comprendre comment les participants mobilisent les ressources langagières dans l'accomplissement situé de leurs actions conjointes. Les étapes de problématisation, de cadrage théorique et méthodologique et de recueil de données ont été menées avant l'année d'intégration des étudiants au groupe de recherche formé par les enseignants. Les données cliniques sur lesquelles le groupe de recherche travaille ont été recueillies par les enseignants dans une phase antérieure au dispositif de recherche. Les huit séances thérapeutiques PEPS d'un groupe de patients ont été vidéo-enregistrées et ont constitué le corpus de données de la recherche. Les étudiants sont intégrés à l'étape d'analyse des données de cette recherche clinique.

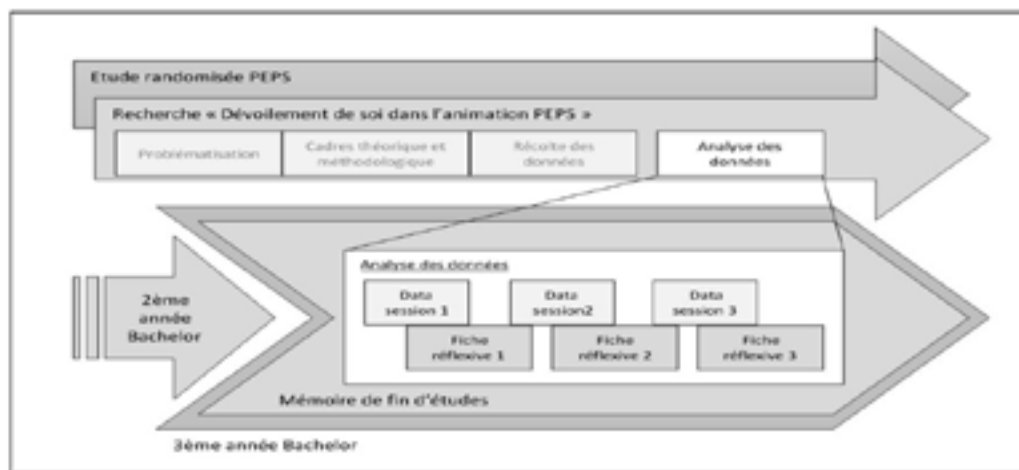


Figure 1: Schématisation du dispositif de formation « Travail de Bachelor »

La dimension formation: le travail de mémoire de fin d'étude Bachelor

Le terrain de la présente étude s'inscrit dans le domaine de la formation aux métiers de la santé. Dans le contexte suisse romand, la formation des infirmiers relève des formations dites supérieures des Hautes Écoles de Santé de la Suisse Occidentale (HES SO). Définie comme une formation professionnelle en alternance, le dispositif pédagogique prévoit du temps à l'école et du temps en stage dans les services de soins, confrontant les étudiants à la nécessité d'articuler les différents savoirs en jeu dans les différents milieux.

En dernière année, les étudiants mènent un travail de mémoire qui vise à approfondir une thématique clinique en vue d'articuler les savoirs théoriques issus de la littérature scientifique avec des recommandations pour la pratique infirmière. Deux options s'offrent à l'étudiant : mener une revue brève de la littérature ou participer à la recherche de l'un des laboratoires de l'école. Dans ce programme, le LER SMP mène depuis cinq ans un dispositif d'intégration d'étudiants à l'un des programmes de recherche en cours, poursuivant quatre objectifs : a) accompagner le travail de mémoire ; b) développer la connaissance des processus scientifiques dans le domaine des soins et le recours aux bases de données pour la mise à jour des savoirs disciplinaires ; c) enseigner des savoirs professionnels ; d) expérimenter des compétences cliniques transférables dans la pratique infirmière.

La participation à la recherche sur le dévoilement de soi professionnel comme expérience de formation

Le travail collaboratif du groupe de recherche étudiants-enseignants est rythmé par l'alternance de séances en grand groupe à l'école et de travail à distance personnel ou en sous-groupes.

Les étudiants se sont préparés aux activités d'analyse des données par une revue de la littérature sur le dévoilement de soi professionnel

afin de se familiariser avec cette technique professionnelle et le cadre théorique qui le sous-tend. Les étudiants ont ensuite suivi des séminaires méthodologiques sur les outils de l'analyse interactionnelle et lu un ouvrage d'initiation à l'analyse interactionnelle (Fillietaz, 2018). Une séance PEPS filmée a été attribuée à chaque sous-groupe d'étudiants, qui l'a intégralement transcrite. Les étudiants ont ensuite identifié tous les énoncés verbaux de dévoilement de soi produits par les animateurs PEPS (travaux pratiques en groupe d'étudiants à distance). Après ces premières étapes de recherche, trois sessions d'analyse collective des données sont réalisées en grand groupe, réunissant étudiants, enseignants et un invité expert de l'analyse interactionnelle (data session).

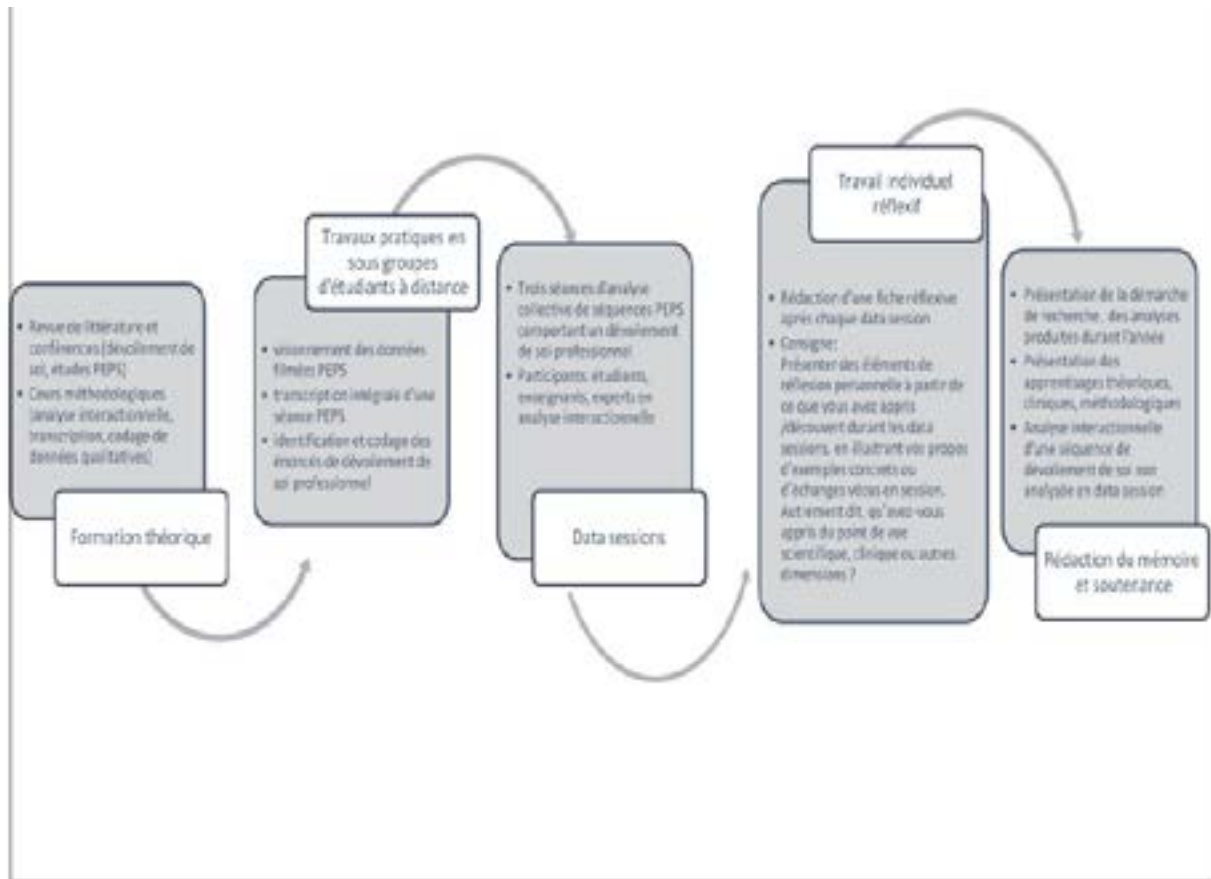


Figure 2 : Dispositif de formation - étapes

Ces séances constituent un moment charnière du dispositif. Elles sont organisées selon la méthode de l'analyse conversationnelle (Stevanovic et Weiste, 2017). Les chercheurs décrivent des phénomènes observables après de multiples visionnements d'extraits vidéos des pratiques sociales étudiées cherchant à identifier les modalités de participation aux interactions ainsi que leur organisation. Une première phase ouvre la data session par la présentation et le visionnement d'un extrait vidéo issu de la collection de données. S'en suit un tour de table lors duquel chaque participant s'exprime à propos du film visionné, apportant des réflexions personnelles. Une discussion libre se déploie alors entre tous les participants, menant une analyse conjointe de la séquence au regard de la problématique de recherche sur le dévoilement de soi. Après la séance collective, il est demandé aux étudiants de rédiger individuellement une fiche réflexive à propos de chaque data session du point de vue des découvertes et apprentissages. Dans la dernière phase du dispositif (rédaction du mémoire et soutenance), les étudiants rédigent un dossier final qui constitue leur « Travail de Bachelor » puis soutiennent ce mémoire en présence d'un expert du terrain. C'est à cette occasion que les étudiants remobilisent leurs apprentissages (théoriques et méthodologiques) en présentant une analyse interactionnelle basée sur les données filmées PEPS transcrites par leur soin. En intégrant la recherche menée par les enseignants, les étudiants contribuent à la démarche d'investigation sur les pratiques thérapeutiques des infirmiers en psychiatrie qui se situent au cœur de leur formation professionnalisante.

Cette recherche peut être qualifiée de « recherche collaborative » (Vinatier, 2013) au sens où les étudiants « font expérience de leur expérience » à la fois scientifique et clinique. Notre contribution à cet ouvrage vise à comprendre les effets de la participation des étudiants infirmiers à la recherche clinique conduite par les enseignants sur leur processus de professionnalisation. L'étude de ce dispositif se propose de contribuer au champ des recherches se rapportant à l'activité de formation en situation comme objet d'étude et plus précisément à l'activité d'apprentissage en situation de formation.

Cadre théorique: L'analyse des interactions pour la formation des infirmiers

La professionnalisation

La formation des infirmiers fait l'objet de nombreuses études visant à rendre compte des processus de formation (Coudray et Gay, 2009; Piot, 2015) qui identifient différentes ressources à la professionnalisation. Piot (2015) identifie deux registres de ressources hiérarchisés, les ressources pragmatiques ordinaires et les ressources d'analyse clinique professionnelle et réflexive, marqueurs d'une expertise professionnelle plus avancée. Selon l'auteur, les ressources pragmatiques ont une forme de traduction en gestes professionnels permettant d'agir directement sur les situations rencontrées dans la pratique sans nécessité de délibération importante; les ressources d'analyse clinique réflexive sont, quant à elles, centrées sur l'expertise infirmière qui exige une capacité de problématisation élevée des situations professionnelles. Ainsi, les processus réflexifs des étudiants ou des professionnels en formation retiennent l'attention générale dans ces champs de recherche, valorisés selon des terminologies propres aux références théorico-méthodologiques des études: la posture réflexive (Coudray et Gay, 2009), le praticien réflexif (Schön, 1983), etc. Selon cette littérature, l'ingénierie des programmes de la formation initiale des infirmiers se doit de développer des habiletés à mobiliser les connaissances théoriques acquises de manière efficace et adaptée aux différentes situations professionnelles rencontrées. Cette capacité d'adaptation requiert un raisonnement critique et une réflexion qui permettent à l'étudiant de prendre du recul sur les expériences vécues. Cette dimension réflexive vise à développer les habiletés d'observation, d'évaluation et de métacognition.

Les échanges en groupe constituent une modalité fréquente dans les formations infirmières et permettent de négocier le sens à donner au travail et de valider les connaissances nouvellement acquises. Dans les dispositifs pédagogiques qui encouragent les interactions entre pairs, les apprenants opèrent une décentration qui leur permet d'acquérir de nouvelles connaissances (Bourgeois et Nizet, 2005). L'apprentissage collaboratif sous-tend la conception de ces espaces collectifs et prend ses sources dans les approches socioconstructiviste, socioculturelle et de la cognition distribuée (Dillenbourg, Baker, Blaye et O'Malley, 1996). Il s'agit d'une démarche active dans laquelle l'apprenant travaille à la construction de ses connaissances. Il s'engage à travailler avec les membres du groupe à la réalisation d'une tâche collective. Le recours à l'analyse interactionnelle comme déterminant de la conception du dispositif de formation à la relation thérapeutique offre aux étudiants une opportunité de développer, en situation d'apprentissage collaborative, leur habileté réflexive selon un cadrage méthodologique spécifique; ceci en particulier lors des data sessions, telles qu'elles sont décrites ci-dessous (2.2).

L'analyse du travail dans et pour la formation

Le recours à l'analyse du travail pour la formation a été l'objet de multiples travaux en ergonomie en vue de la conception de dispositifs de formation (Olry et Vidal-Gomel, 2011) mais également comme modalité pédagogique, c'est-à-dire former par l'analyse du travail (Tourmen, 2014). L'usage du visionnement d'enregistrements vidéos montrant des professionnels au travail constitue un objet de recherche investi dans ces champs scientifiques (Fristalon, 2017; Lussi Borer, Durand, et Yvon, 2015; Ria, Serres et Leblanc, 2010). Les résultats de ces recherches soutiennent que le visionnement de ces films favorise la formation par la confrontation des professionnels à leur propre activité, ou à celles d'autres. Par le visionnement, ils apprennent à identifier les gestes professionnels. Ria et al. (op.cit.) décrivent deux modalités d'observation: a) l'une dite vécue ou participante, qui « transporte l'observateur hors de lui-même, le projette à la place de l'autre » (p. 116); b) l'autre, comparative, relevant les ressemblances et les différences entre des indices, des actions, des effets de l'activité professionnelle.

En continuité de ces travaux, deux catégories de signes que manifestent les étudiants visionnant des films de professionnels au travail, sont identifiées (Lussi Borer et Muller, 2014): les signes qui renvoient à l'activité visionnée elle-même et les signes qui renvoient à la relation de l'activité visionnée à une autre activité (souvent celle de l'étudiant). La finesse descriptive est précisée, allant d'une description simple (indication d'une observation) à des formes de plus en plus élaborées, comprenant une interprétation, une explication des raisons de l'action observée ou une appréciation de l'activité. L'activité filmée peut renvoyer à une autre activité et susciter des commentaires, allant de simples commentaires descriptifs à des comparaisons de plus en plus détaillées, jusqu'à l'évaluation de l'activité visionnée selon des critères généraux faisant référence dans le champ de pratique concerné.

Finalement, trois postures descriptives peuvent être retenues (Lussi Borer et Ria, 2015) : a) décrire l'activité par des faits, des événements, des éléments en présence, de manière la plus neutre possible ; b) interpréter l'activité en saisissant les intentions des participants à la situation observée, pour donner un sens à ce qui se passe ; c) évaluer l'activité et donner une valeur positive ou négative, par une argumentation plus ou moins détaillée.

L'analyse du travail en formation dans une perspective interactionnelle

La perspective interactionnelle dans l'analyse du travail fait l'objet de nombreuses études (Balslev, Filliettaz, Ciavaldini-Cartaut et Vinatier, 2015 ; Mondada, 2006a) dont certaines portent sur les formations professionnelles initiales des métiers de la santé et du social. Ces travaux s'intéressent aux processus langagiers dans les situations particulières du travail ou de la formation. Ils cherchent à comprendre les fonctionnements collectifs ainsi que les ressources multimodales mobilisées par les personnes en interaction pour mener une action conjointe sur la place de travail ou dans un environnement éducatif. Le langage constitue une forme prédominante des processus de formation (Pastré, Mayen et Vergnaud, 2006) dans lesquels « parler avec et à d'autres constitue une intervention dans le monde qui est aussi une intervention sur le monde qui peut contribuer à le transformer » (p. 176). La perspective adoptée considère que la part langagière dans les interactions constitue à la fois un objet d'étude et également des méthodes et des outils d'analyse (Vinatier, Laforest et Filliettaz, 2018). Selon ces auteurs, la compréhension et la maîtrise des processus interactionnels tiennent une place essentielle tant dans l'activité professionnelle pour un plus grand contrôle des actions et des interactions que dans les situations de formation. « Les nouvelles organisations du travail font appel à plus d'exigence chez les formateurs pour outiller les professionnels de ressources leur permettant de décrypter les problèmes auxquels ils sont confrontés dans les interactions professionnelles » (ibid., p. 11). Ces recherches ont permis de rendre compte de l'usage de l'analyse interactionnelle en formation. L'espace d'analyse des données est décrit comme à la fois situé, médiatisé par le langage, collectivement négocié et produit de manière dynamique. Les résultats de ces recherches montrent les retombées formatives de tels dispositifs par le fait que les étudiants tissent, par exemple, des liens entre les milieux de la formation en alternance, faisant référence explicitement aux divers espaces de formation à l'école ou aux situations de travail (ex : stages).

Démarche méthodologique

Une analyse qualitative descriptive (Sandelowski, 2000) a été menée et basée sur les données documentaires que sont les fiches réflexives des étudiants, produites à la suite de chaque data session : quarante-huit fiches individuelles ont été récoltées. Une analyse thématique de toutes les données a été conduite. La catégorisation a été menée en plusieurs étapes : de manière indépendante, deux membres de l'équipe de recherche ont pris connaissance des données et ont identifié les catégories thématiques émergentes. Les thèmes stabilisés pour l'analyse ont été ensuite définis par les trois chercheurs pour constituer la grille de codage ; celle-ci a ensuite été utilisée pour analyser le contenu de toutes les fiches réflexives des étudiants.

Tableau 1
Grille de codage des données

Thèmes	Dimensions	Composantes
1. Clinique	1.1. Informations liées à la séance PEPS analysée en data session	Rôle infirmier
		Dévoilement de soi professionnel
		Animation d'un groupe thérapeutique
		Apprentissages des patients
1.2. Informations liées à une autre situation professionnelle		Dynamique de groupe
		Expériences antécédentes (ex : stage, aide veilleur, etc.)
		Expériences projetées (ex : future insertion professionnelle envisagée)
2. Data session	2.1. Processus interactionnels en session	Activité de référence (ex : cours théoriques en habiletés cliniques)
		Opinions personnelles
	2.2. Savoirs méthodologiques	Statuts (ex : novices, experts)
		Enjeux relationnels dans la data session (ex : évaluation des connaissances)
		Outils méthodes (ex : transcription, codage des énoncés)
		Posture analytique (ex : lien théorie-pratique)
		Transfert des ressources méthodologiques dans la pratique professionnelle

Après un premier traitement des données par lecture intégrale des fiches réflexives, deux thèmes ont été définis. Pour chaque thème, deux dimensions ont été établies, précisant la catégorisation des données. Chaque dimension a été ensuite détaillée en des composantes plus précises.

Le thème de la clinique (1) a été défini par les chercheurs comme les informations relatives aux contenus professionnels liés au programme thérapeutique PEPS (dimension 1.1) ou les informations liées à d'autres situations professionnelles (dimension 1.2). Les composantes respectives de chaque dimension ont été identifiées, tels que le rôle infirmier des animateurs ou la dynamique de groupe (composantes de la dimension 1.1), et les composantes (de la dimension 1.2) telles que les expériences antécédentes ou projetées, par exemple. Le thème « data session » (2) a été défini pour recenser les informations décrites par les étudiants qui étaient liées soit aux processus interactionnels identifiés dans le vécu des data sessions elles-mêmes (2.1) ou liées à des savoirs méthodologiques (dimension 2.2.), tels que les outils méthodologiques ou la posture analytique. Un tableau général a été établi, comprenant les données codées à l'aide de la grille de codage des données (Tableau 1). Des interprétations ont ensuite été menées à partir de ce tableau. Des séances de discussions collectives et itératives au sein de l'équipe de recherche ont permis d'affiner les analyses et l'interprétation des résultats. Du point de vue éthique, les séances PEPS ont été filmées avec le consentement informé de tous les participants (patients et animateurs PEPS). Tous les participants ont également été informés du dispositif de recherche sur l'usage de l'analyse interactionnelle en formation des infirmiers et ont consenti à participer à la présente étude. Les données ont été anonymisées en attribuant des pseudonymes aux participants ; les animateurs PEPS (Ania, Anib, Anic, Anid, Anie, Anif) et les patients (Pe1, Pe2, ... Pe8) en fonction de leur disposition dans la salle durant la séance. Les transcriptions et les analyses réflexives issues des data sessions ont été anonymisées selon ces conventions. Les étudiants ont également consenti à participer à la présente étude comportant l'analyse des données documentaires (fiches réflexives personnelles anonymisées selon un code d'acteur *Etu1, Etu2, etc.* et un code de document *doc1, doc2, etc.*).

Résultats et discussion

Nous présenterons les résultats en trois parties: la première partie est consacrée à rendre compte des apprentissages cliniques des étudiants ; la seconde partie présentera les apprentissages que les étudiants envisagent pouvoir remobiliser dans leur propre activité ; la troisième se penchera sur les apprentissages liés directement à l'expérience d'analyse interactionnelle en data sessions.

Les apprentissages cliniques

Au fur et à mesure des data sessions, les étudiants montrent qu'ils sont capables d'identifier les fonctions de différents dévoilements de soi et de les décrire en prenant compte la séquentialité, en comparant les techniques utilisées, en faisant des liens avec la littérature ou les commentaires des experts invités. Ils distinguent les dévoilements de soi qui permettent d'encourager la participation des patients, de favoriser l'alliance thérapeutique, les dévoilements de soi qui visent à réduire le sentiment d'échec, ou qui permettent de produire une relation plus symétrique entre les professionnels et les patients. Par exemple :

« Le premier dévoilement de soi provient de l'animateur Anib à la ligne 54 lorsqu'il parle de la bonne note que sa fille a eue à l'école. Celui-ci arrive dès le début de la séance et « impose » une certaine cadence je dirai. Anib utilise un ton qui incite à la participation, il y met de l'engouement. Il reçoit en retour des sourires, des patients se retournent pour le regarder. Dans un deuxième temps, on remarque que le premier dévoilement de soi ne suscite pas énormément d'engouement, du moins pas autant que le second dévoilement ; on remarque cela qu'après avoir vu/entendu le second dévoilement de soi. En effet il parle de quelque chose de personnel qui peut faire que les autres patients ou personnes n'arrivent pas à s'identifier à son histoire car n'ont pas d'enfant par exemple. Mais les patients sont, en grande partie, happés par cette histoire de par la façon dont elle est « vendue » (*Etu6, doc1*)

Dans ce premier extrait, l'étudiant décrit le dévoilement de soi de l'animateur (Anib), sa survenue et les effets qu'il observe chez les patients ; les descriptions sont peu précises malgré des indices comportementaux évoqués (le ton, des sourires, les patients se retournent). Certains termes restent vagues lorsqu'il décrit l'engouement des patients ou le fait qu'ils n'arrivent pas à s'identifier et qu'ils sont happés. L'enchaînement des événements permet à l'étudiant de repérer une séquentialité utile à la compréhension des phénomènes interactionnels du dévoilement de soi. Cet exemple rend compte d'une posture descriptive sans traces d'opinions personnelles au sens de Lussi Borer et Ria (2015).

« Cette partie de la séance montre une inversion des rôles, un rééquilibrage relationnel et une prise de pouvoir du patient. En effet, le patient prend le rôle de l'expert en utilisant des questions typiques des animateurs (« et vous ? » ligne 19 – page 4), en parlant avec le pronom vous (les patients parlent habituellement plutôt en « je » et les profes-

sionnels en « vous »), mais aussi utilisant la technique de reformulation. La réponse d'Anie valide le fait que les patients peuvent poser des questions aux animateurs, mais aussi l'empowerment dont le patient fait preuve à ce moment-là. » (Etu15, doc2)

Dans le second extrait, l'étudiant interprète ce qu'il observe en produisant une signification aux comportements de l'animateur ; il évoque l'inversion des rôles, un rééquilibrage relationnel et une prise de pouvoir du patient. Ce sont des notions théoriques qu'il étaye en démontrant les comportements finement observés pour assurer la pertinence de son interprétation (en effet, le patient prend le rôle, [...]). Il conclut son interprétation en ayant recours à la mise en lumière de la séquentialité des événements observés et de l'interprétation endogène des comportements du patient par Anie pour renforcer la pertinence de sa démonstration. De façon assez générale, les étudiants parviennent à identifier surtout dès la seconde data session comment les dévoilements de soi sont liés aux changements de rapport de place et permettent soit de mettre le patient en position symétrique ou en position haute dans la relation soignant-soigné. Ils peuvent décrire les techniques utilisées pour créer les bascules qui conduisent à des changements de rapport de places et identifient les indices qui montrent comment les patients peuvent reprendre une position active plutôt que suivre passivement ou subir l'intervention. Les étudiants se réfèrent à la notion d'« empowerment » pour décrire l'apparition de l'actorialité du patient :

« À la ligne 111, nous avons un premier dévoilement de soi indirect de la part d'Anif, ou celui-ci fait référence à une diapo que tout le monde a vue, l'introduction de Anif est remarquable car il introduit son dévoilement de soi, avec un sujet qui stimule tout le monde. Ensuite aux lignes 119-127, nous avons un dévoilement de soi tellement précis et détaillé que tout le monde est comme hypnotisé par celui-ci... La manière d'Anif d'introduire cela est très intéressant, car d'une part, il donne une technique aux autres animateurs sur la manière de partager son dévoilement de soi et d'une autre part, il choisit une thématique qui stimule tout le monde » (Etu7, doc3).

Dans le troisième extrait, l'étudiant évalue positivement le dévoilement de soi de l'animateur Anif, produisant une appréciation de l'activité observée ; elle est « remarquable ». L'étudiant argumente son évaluation en expliquant les raisons pertinentes de ce dévoilement de soi et en décrivant les effets positifs et attendus de ce comportement sur le groupe de patients, « [...] qui stimule tout le monde ». Il renforce son appréciation en décrivant un deuxième dévoilement de soi qu'il qualifie de « très intéressant ». À nouveau, l'évaluation est argumentée en observant les effets sur les autres animateurs et sur les patients. Ces trois verbatims donnent à voir non seulement la nature des savoirs développés par les étudiants (définition, fonctions et effets du dévoilement de soi) mais également les différentes postures endossées par les étudiants dans leurs descriptions des apprentissages effectués lors des data sessions. Il est intéressant de relever que ces descriptions ne comportent pas de jugements de valeur, d'opinions personnelles ; elles manifestent une certaine neutralité. Les étudiants soulignent également les indices qui montrent que les patients se sont approprié les compétences enseignées dans le programme et l'augmentation des prises d'initiatives des patients au fur et à mesure des séances.

« J'ai trouvé que c'était intéressant de voir comment les patients participaient notamment Pe4 lorsqu'elle s'auto sélectionne (page 2 ligne 4) ; la prise d'initiative est intéressante surtout lorsqu'on sait que les symptômes négatifs des patients schizophrènes peuvent entraver les prises d'initiatives et avoir un impact sur l'interface sociale qui peut rendre leur quotidien compliqué. » (Etu13, doc2)

Les étudiants observent les patients et formulent des constats positifs du point de vue de leur symptomatologie : « symptômes négatifs des patients schizophrènes ». Pour cela, ils ont recours à des ressources de l'analyse interactionnelle : l'étudiant 13 relève que la patiente Pe4 s'auto-sélectionne ; cela lui permet d'affirmer que cette prise d'initiative est un signe positif pour une patiente qui ne présente généralement plus de comportement actif dirigé vers un but.

Mobilisation de ce qui est observé dans une activité future

En ce qui concerne le transfert projeté de ce qui est appris durant les data sessions dans l'activité professionnelle future, les étudiants relèvent l'importance du langage et des éléments comportementaux dans les interactions, énonçant « la gestuelle » et le fait de devoir « être attentif au verbal et au non verbal » :

« Par exemple, nous avons mis en évidence que la tonalité montante en fin de phrase et l'utilisation de la gestuelle pendant le discours de l'animateur entraînent un changement de dynamique auprès des patients. » (Etu11, doc1)

Ces éléments d'observation sont décrits comme utiles pour leur activité clinique grâce au repérage de la dynamique interactionnelle basée sur une observation augmentée et argumentée.

« Pour avoir une meilleure pratique clinique, ces éléments comportementaux sont essentiels et peuvent faire émerger des éléments qui ne seraient pas communiqués verbalement par les participants mais qui peuvent donner des indices précieux à la manière dont se déroulent les interactions. » (Etu9, doc1)

« Cette sensibilisation au langage verbal et aux comportements, à la structure dans les interactions et leurs implications me semble être une compétence professionnelle essentielle, particulièrement dans le cadre d'un accompagnement de patients présentant des difficultés dans l'expression des sentiments, dans la prise de parole et d'initiatives. » (Etu11, doc3)

Différents types d'apprentissages sont explicités, notamment en ce qui concerne le développement d'une relation de partenariat avec le patient, l'acquisition de compétences cliniques ou le fonctionnement en équipe :

« Tout le corps sert à raconter l'histoire, dans le but de capter l'attention maximale de nos interlocuteurs et de leur faire vivre ce moment. [...] En effet cela peut s'avérer utile, surtout pour motiver une personne découragée ou triste. Mais cela peut aussi m'aider à faire vivre des émotions positives à des personnes qui ont des troubles de l'attention ou de la concentration. » (Etu2, doc1)

« Cette data session, m'a appris énormément de points clés à observer durant un dévoilement de soi, auquel je n'aurais pas fait attention en temps normal. De plus, elle m'a donné une nouvelle vision de l'analyse critique ainsi que la recherche minutieuse des informations qui permettent le bon déroulement d'une séance en groupe, que je pourrais appliquer par la suite dans mon métier. » (Etu7, doc1)

« Ce que nous faisons lors des data sessions me rappelle très étroitement le travail en équipe que nous allons voir et entraîner sur le terrain. Chacun a son expertise et il est important d'écouter tous les avis même ceux divergent des nôtres. » (Etu8, doc3)

Les étudiants soulignent l'importance du travail de groupe ainsi que le rôle essentiel des interactions et de leur régulation au sein du groupe. Ce type d'interactions basées sur les divergences dans le groupe de recherche est mis en parallèle avec les situations professionnelles. Il reflète la pratique auprès des patients et le travail d'équipe, évoquant les savoirs acquis durant leur formation et mentionnés dans d'autres verbatims, tels que « les colloques cliniques pluridisciplinaires », « le travail en interdisciplinarité », « l'équipe pluridisciplinaire ». En ce qui concerne le développement d'une relation de partenariat, il est intéressant de souligner que les étudiants ont pris conscience de l'expertise des patients.

« En tant que future professionnelle et dans mon optique de travailler en psychiatrie, ces enjeux relationnels sont finalement la pierre angulaire du travail que je souhaite arborer auprès des patients. En effet, une relation basée sur la confiance et sur le partenariat sont des leviers à une bonne prise en soins. » (Etu9, doc2)

Les habiletés d'observation en data sessions sont donc identifiées non seulement comme des habiletés transférables dans la pratique professionnelle mais encore comme une compétence professionnelle en elle-même. L'observation telle que les étudiants la décrivent est portée sur les patients, utile à l'observation clinique, sur les comportements des professionnels, utile à la pratique réflexive, ainsi que sur les interactions entre professionnels et patients, nécessaires aux compétences relationnelles infirmières.

L'expérience de l'analyse interactionnelle en data session

Les étudiants relèvent une prise de conscience de la diversité des observations partagées en groupe et la prégnance de cette divergence dans l'analyse de l'activité observée : entre étudiants ou entre eux-mêmes et les enseignants :

« Pour cette première data session, je trouve intéressant qu'il y ait eu des avis contraires de la part des enseignants et des étudiants. » (Etu3, doc1)

Dans tous les cas, l'intervention des enseignants ou des experts invités est perçue comme une analyse qui, selon les cas, conforte les étudiants dans leur propre analyse ou les confronte à une autre perspective :

« Pour revenir aux échanges ayant eu lieu dans le cours, j'ai trouvé très intéressant le fait qu'on perçoive les choses différemment. Il y a eu beaucoup d'avis et de débats durant la data session, très enrichissants. » (Etu12, doc1)

« L'opinion des collègues ainsi que des professeurs et de l'invité me permettent toujours d'observer des éléments que je n'avais pas vus ou pas considérés comme importants. » (Etu13, doc2)

Les échanges entre les participants à la data session (étudiants, enseignants et experts invités confondus) et le débat qui émerge des interactions sont perçus comme des ressources à l'apprentissage. Ces verbatims alimentent la perspective sociocognitive de l'apprentissage et l'effet structurant du travail collectif (Bourgeois et Nizet, 2005; Dillenbourg et al., 1996). Également, comme énoncé dans l'étude sur les data sessions en analyse conversationnelle, l'analyse n'est pas un effort individuel mais quelque chose qui émerge d'une discussion collective (Stevanovic et Weiste, 2017). Cependant, contrairement aux résultats de cette étude, les étudiants ne témoignent pas d'anxiété liée à la posture de novice. Au contraire, les observations de chacun sont vues comme des éléments utiles à la recherche clinique à laquelle ils participent et aux apprentissages des savoirs professionnels :

« Ce sont ces regards croisés qui me permettent aujourd'hui d'avoir une vision plus pragmatique sur ces dévoilements de soi. » (Etu9, doc2)

« Finalement, cette data session m'a encore une fois permis d'apprécier la richesse du travail de groupe qui a mené à des hypothèses de compréhension variées, qui d'une manière ou une autre, apportent leur grain de sable à l'avancement de cette recherche. » (Etu11, doc2)

De plus, dans la lignée des études sur la professionnalisation des infirmiers (Piot, 2015), ces apprentissages décrits concernent à la fois l'acquisition de ressources pragmatiques et de ressources réflexives cliniques, nécessaires à une expertise professionnelle attendue en fin de formation. Les données rendent compte de la perception des étudiants de l'évolution de leur posture analytique. En se référant aux interactions de la première data session, les étudiants décrivent une prise de conscience de leur propre posture analytique initiale ou de celle des autres, largement influencées par des facteurs personnels qu'ils nomment « opinions personnelles », « avis », « a priori », « interprétations » ou « ressentis ». Plusieurs repèrent les commentaires personnels sur l'activité visionnée :

« Nous avons divers ressentis pour les mêmes comportements, notamment de par notre expérience personnelle. » (Etu4, doc1)

« J'ai observé un regard critique sur les interventions d'Ania. Celles-ci me semblaient trop incisives et ne laissant pas de place à l'expression. » (Etu9, doc1)

La prise de conscience de la dimension personnelle engagée initialement lors du visionnement des extraits vidéos et l'expérience des data sessions sont décrites comme ayant permis une ouverture à de nouvelles perspectives de compréhension, au-delà des opinions personnelles, initiatrices d'une remise en question personnelle :

« Toute cette discussion autour de cette notion posturale a été vraiment intéressante dans la mesure où, j'ai eu l'occasion d'ouvrir mes horizons et me détacher de mes a priori. Lors de la restitution des observations des autres membres du groupe, j'ai pu remettre en question ma réflexion. Ceci m'a fait me pencher sur ma propre perception de cette séquence et m'invite à avoir, pour les prochaines data sessions, un regard plus pointilleux des interactions non verbales. » (Etu9, doc1)

L'exercice de la data session permet d'abord d'augmenter la curiosité et d'élargir l'observation des étudiants des phénomènes interactionnels :

« Aux aspects uniquement verbaux, interactionnels et intentionnels se sont ainsi ajoutés les aspects émotionnels, comportementaux mais également positionnels au sein du groupe. Par exemple lorsque j'ai fait mon analyse je n'avais pas du tout pensé à décrire la place « derrière et en retrait » qu'occupait l'animateur Anib. Puis, lorsque d'autres l'ont mentionné, il m'a paru évident qu'il fallait également prendre cela en compte. » (Etu1, doc 1)

Dans un premier temps, les observations que font les étudiants de leurs propres analyses sont décrites comme « factuelles » ou trop « focalisées ». Ils se comparent aux experts invités et se positionnent comme « novices » :

« En tant que novice dans l'analyse de données interactionnelles, j'ai pu me rendre compte qu'il existait une multitude de dimensions d'ordre méthodologique et que pour évoluer dans le domaine, avoir un regard élargi sur les situations serait un point des plus importants. » (Etu9, doc1)

Malgré ce constat d'un statut de « novice » en analyse interactionnelle, les étudiants disent cependant percevoir une évolution au fil des data sessions :

« Finalement, cette dernière data session m'a permis de moi-même conscientiser la finesse dans l'analyse des interactions que nous avons développée au sein du groupe de travail de Bachelor. » (Etu11, doc3)

À partir de la deuxième data session, les étudiants décrivent une augmentation de leur attention par une « prise en compte de plus d'éléments » ou « focalisation élargie ». Ils relèvent de plus l'importance de se référer à des éléments concrets :

« Nous avons à nouveau souligné la subjectivité de l'apport analytique des membres du groupe de travail de Bachelor, et l'importance de se rattacher au descriptif et aux comportements. » (Etu11, doc2)

Ils relèvent également un développement de leur capacité d'analyse et d'argumentation :

« J'ai pu, dès le début du visionnage, me rendre compte que j'arriverai cette fois-ci à dégager bien plus d'éléments significatifs. » (Etu9, doc3)

« En plus d'être valorisant de par sa concrétude, ce travail me donne l'opportunité de développer ma capacité d'analyse » (Etu11, doc2)

« D'un point de vue professionnel, cela me permet de gagner en capacité d'analyse critique et à présenter un discours argumenté et ancré. » (Etu11, doc2)

La posture analytique est renforcée par l'utilisation de la transcription et le recours aux ressources théorico-méthodologiques travaillées au préalable (Filliettaz, 2014) :

« Nous n'avons pas seulement exprimé nos ressentis sur ces passages mais avons appuyé nos propos par des preuves concrètes de la retranscription » (Etu4, doc2)

« J'ai pu le mettre en lien entre la lecture de "Interactions verbales et recherche en éducation " et plus précisément dans le chapitre de la communication implicite et indirecte des actes de langage. » (Etu7, doc2)

Malgré les nombreux verbatims décrivant le statut de novice des étudiants dans les data sessions, une étudiante relève un double statut expert/novice que les étudiants endossent pendant ces séances qu'elle associe au rôle infirmier auprès des patients :

« Nous avons à la fois une posture d'apprenante, dans le codage et la technique de l'analyse qualitative, et à la fois une posture d'experte, dans l'émission d'hypothèses des résultats d'analyse. Dans la pratique, nous sommes aussi constamment entre ces deux postures, celle d'experte en soins infirmiers et celle d'apprenante de l'expertise du patient sur sa maladie. » (Etu16, doc2)

Ce témoignage présente un intérêt multiple du point de vue pédagogique. Concernant les apprentissages professionnels, l'étudiante rend compte de la pertinence des analyses qu'ont produit les étudiants sur la dimension clinique de l'activité visionnée. Elle évalue les analyses d'un niveau expert, ce qui témoigne d'une appréciation positive et avancée des capacités acquises. Du point de vue méthodologique, l'étudiante évalue le niveau du groupe comme en progression et dans une posture d'apprenance, différenciant ainsi clairement les types de compétences et de savoirs engagés dans l'activité d'analyse en data session. Du point de vue réflexif, ce témoignage manifeste une capacité d'observer les processus cognitifs en cours et de les lier avec une autre activité, celle de la pratique soignante. Bien plus que la question du transfert des compétences, il s'agit ici d'une comparaison complexe de deux postures relationnelles similaires : la double posture épistémique du thérapeute en psychiatrie, notamment étudiée dans les nombreux ouvrages de l'équipe finlandaise d'analyse conversationnelle d'Anssi Peräkylä (Weiste, 2017 ; Weiste, Voutilainen et Peräkylä, 2016).

Discussion

Le dispositif mis à l'étude dans cet article comporte des caractéristiques de la communauté d'apprentissage (Daele et Brassard, 2003) au sens où enseignants et étudiants se réunissent dans un objectif commun, celui de développer les connaissances et les compétences des futurs infirmiers dans le domaine de la relation thérapeutique.

La perspective socio-constructiviste de la professionnalisation se donne à voir par les débats, les désaccords lors des data sessions. Les étudiants les identifient comme des ressources à leurs apprentissages. Les analyses montrent que les échanges en groupe permettent de négocier le sens à donner au travail et de valider les connaissances nouvellement acquises.

Comme développé par les travaux de Bourgeois et Nizet (2005), nous avons observé que le dispositif pédagogique encourage effectivement les interactions entre pairs, avec les enseignants et les experts. Les étudiants décrivent une décentration de leurs représentations initiales et spontanées, ce qui leur permet d'acquérir de nouvelles connaissances. Ce dispositif comporte également les traits de la communauté de pratique (Wenger, 2005) en ce qu'il contribue au cheminement progressif des étudiants dans la communauté des infirmiers par une participation progressive aux activités typiques d'un/e infirmier/ère en psychiatrie, c'est-à-dire celle d'analyser l'activité clinique auprès des patients. L'engagement dans une pratique professionnelle encadrée par des enseignants, eux-mêmes infirmiers, revêt un sens d'accompagnement de la périphérie de la communauté vers son centre. Les enseignants endossent un rôle d'experts et offrent un exemple de raisonnement clinique lors des data sessions, en ayant recours aux outils de l'analyse interactionnelle. Ce cheminement se déroule lors de la dernière année de formation et se clôture par l'écriture d'un mémoire et par une soutenance orale des étudiants concernant leurs apprentissages au cours de l'année; la note attribuée revêt alors un sens particulier et symbolique puisqu'il formalise la réussite des études, la légitimation des étudiants et leur entrée formelle dans la communauté infirmière.

La participation des étudiants à la recherche sur le dévoilement de soi professionnel par l'analyse interactionnelle constitue à plusieurs égards une ressource à leur formation. Du point de vue du métier, l'acquisition de connaissances à propos de la relation thérapeutique, du dévoilement de soi et de l'animation de groupe thérapeutique, se donne à voir dans l'usage précis que font les étudiants dans leurs fiches réflexives de ces notions et concepts issus du champ professionnel. Convoquant Piot (2005), les données ne permettent pas d'affirmer que les apprentissages opérés par les étudiants sont effectivement transférés dans la pratique soignante. Les ressources pragmatiques, au sens de cet auteur, se traduisent en gestes professionnels permettant d'agir directement sur les situations professionnelles, et les fiches réflexives ne donnent l'accès qu'à l'évocation des connaissances acquises et non à leur application réelle. Toutefois, les ressources d'analyse clinique réflexive, qui exigent une capacité de problématisation des situations professionnelles, sont rendues manifestes dans les explicitations écrites des étudiants, tant par l'usage des concepts et notions professionnels que par la démonstration des liens analytiques mobilisés dans la réflexion.

De manière très pragmatique, les données montrent que les étudiants mobilisent des outils de l'analyse interactionnelle pour rendre compte de leurs apprentissages professionnels. Ils décrivent des comportements observés sur les vidéos et leur donnent du sens en ayant recours au champ de l'analyse interactionnelle (Filliettaz, 2014; Mondada, 2006b; Traverso, 2016), telles que la séquentialité, les rapports de place, le repérage des différents usages de pronoms par les participants qui leur indiquent les positionnements interactionnels, la dimension multimodale du langage en interaction, l'utilisation des transcriptions pour soutenir et situer leurs observations et leurs analyses. Plus largement, les données indiquent que les étudiants ont développé des postures analytiques variées, de la description ou l'interprétation à l'évaluation (Lussi Borer et Ria, 2015). Confrontés à des traces réelles de l'activité, les étudiants ont été amenés à analyser le travail de professionnels, ce qui les a conduits à développer des habiletés d'observation indispensables au travail infirmier. L'infirmier observe non seulement les comportements individuels ou interactionnels du patient mais également ses propres comportements afin d'évaluer continuellement, en cours d'interaction avec le patient, ses interventions ainsi que ses effets auprès du patient. Ces postures analytiques reposent sur l'effort d'une description d'observables, la plus dénuée possible d'opinions, d'avis ou de jugement personnels. Cette compétence s'avère centrale dans l'évaluation clinique de l'état mental du patient (Leclerc et Rexhaj, 2016).

Dans la lignée de la littérature sur la professionnalisation en alternance, la mobilisation des savoirs acquis dans différentes situations professionnelles est centrale. Les analyses de cette étude montrent que les étudiants reconnaissent des traits typiques du métier lors du visionnement des vidéos et lors des analyses interactionnelles menées ensuite. Dans les fiches réflexives, ils envisagent leur future pratique soignante avec les ressources mobilisées en data sessions, telles que les habiletés relationnelles auprès des patients, le travail pluridisciplinaire des équipes de soins, mais également l'analyse continue de sa propre pratique. Les données rendent compte des compétences métacognitives des étudiants, par les capacités d'explicitation des apprentissages, des processus cognitifs individuels et collectifs observés durant l'année et durant les data sessions.

Conclusion

Cette étude montre l'intérêt de l'usage des outils de l'analyse interactionnelle dans la formation des infirmiers et indique que la participation des étudiants à l'analyse interactionnelle du travail infirmier permet un accompagnement à l'entrée dans le métier par une participation active à des activités proches et similaires de l'activité réelle. Les étudiants témoignent des liens opérés entre l'expérience vécue dans le dispositif de formation et leurs activités professionnelles dans les stages ou celles envisagées dans leurs pratiques futures.

Les analyses montrent une prise de conscience de la place du langage et de la multimodalité non seulement dans les soins infirmiers auprès des patients en psychiatrie mais également dans les collectifs de travail (équipes infirmières et pluridisciplinaires). Ce sont les compétences d'observation, d'analyse et de communication qui sont rendues manifestes pour les étudiants par la participation aux data sessions.

Plus largement, la présente étude rend compte des apports de chaque étape de l'analyse interactionnelle comme nécessaires aux effets formatifs des data sessions: a) l'enseignement méthodologique de l'analyse interactionnelle par un cours et la lecture d'ouvrages de référence b) le visionnement des enregistrements des situations cliniques et leur transcription en préalable aux data sessions. Les données documentaires récoltées pour mener cette étude ont permis de décrire les compétences déclarées des étudiants, donnant à voir la réflexion sur une action professionnelle et non dans l'action professionnelle-même. Les témoignages écrits des étudiants quant à la valeur des débats, des significations partagées entre étudiants ou avec les enseignants et les invités experts, ouvrent des questionnements sur les processus interactionnels au cours des séances. Comment se construisent les savoirs lors des séances d'analyse interactionnelle? Quels sont les rapports épistémiques des participants? Conduire une recherche selon une perspective interactionnelle des phénomènes langagiers de la data session et observer les processus d'apprentissage des étudiants au cours de ces séances porterait une contribution aux travaux du champ des interactions en formation. Il serait également intéressant d'investiguer plus spécifiquement, d'une part d'autres ressources du dispositif de formation étudié, telles que l'usage de la transcription et de ses effets sur les apprentissages des étudiants, et d'autre part, le transfert de ces apprentissages dans la pratique réelle dans les services de soins et auprès des patients.

Bibliographie :

- Bednarz, N. (2013). Recherche collaborative et pratique enseignante : Regarder ensemble autrement. Paris : L'Harmattan.
- Bednarz, N., Desgagné, S. Maheux, J.-F. et Savoie-Zajc, L. (2012). La mise au jour d'un contrat réflexif comme régulateur de démarches de recherche participative : le cas d'une recherche-action et d'une recherche collaborative. *Recherches en éducation*, no 14, 129-152.
- Boden, D. (1990). People are talking: Conversation analysis and symbolic interaction. Dans H.S. Becker et M.M. McCall (Dir.), *Symbolic interaction and cultural studies* (p. 244-274). Chicago : University of Chicago Press.
- Balslev, K., Filliettaz, L., Ciavaldini-Cartaut, S. et Vinatier, I. (Dir.). (2015). La part du langage : pratiques professionnelles en formation. Paris : L'Harmattan.
- Bioy, A. et Bachelart, M. (2010). L'alliance thérapeutique : historique, recherches et perspectives cliniques. *Perspectives Psy*, 49 (4), 317-326.
- Bourgeois, E. et Nizet, J. (2005). Apprentissage et formation des adultes (3 ed.). Paris : Presses Universitaires de France.
- Coudray, M.-A. et Gay, C. (2009). Le défi des compétences : comprendre et mettre en œuvre la réforme des études infirmières : Elsevier Masson.
- Daele, A. et Brassard, C. (2003). Communautés d'apprentissage dans l'enseignement supérieur : objectifs et conditions de développement. Paper presented at the Les communautés virtuelles d'apprentissage : 2^e colloque de Guéret, juin 2003.
- Dillenbourg, P., Baker, M. J., Blaye, A. et O'Malley, C. (1996). The evolution of research on collaborative learning. Dans E. Spada et P. Reiman (dir.), *Learning in Human and Machine : Towards an interdisciplinary learning science* (p. 189-211). Oxford : Elsevier.
- Dulit, R., Goldman, B., Siris, S., Sonis, W., Bank, P., Hermann, R. et Fornari, V. (2001). Reexamination of Therapist Self-Disclosure. *Psychiatric Services*, 52 (11), 1489.
- Favrod, J., Nguyen, A., Chaix, J., Pellet, J., Frobert, L., Fankhauser, C.,... Bonsack, C. (2019). Improving Pleasure and Motivation in Schizophrenia : A Randomized Controlled Clinical Trial. *Psychother Psychosom*, 88 (2), 84-95. doi : 10.1159/000496479
- Favrod, J., Nguyen, A., Fankhauser, C., Ismailaj, A., Hasler, J. D., Ringuet, A., .. Bonsack, C. (2015). Positive Emotions Program for Schizophrenia (PEPS) : a pilot intervention to reduce anhedonia and apathy. *BMC Psychiatry*, 15 (1), 231. doi : 10.1186/s12888-015-0610-y
- Filliettaz, L. (2014). L'interaction langagière : un objet et une méthode d'analyse en formation d'adultes. Dans J. Friedrich et J. Pita Castro (Dir.), *Recherches en formation des adultes : un dialogue entre concepts et réalité* (p. 127-162). Dijon : Éditions Raisons et Passions.

- Fillietaz, L. (2018). Interactions verbales et recherches en sciences de l'éducation : Principes, méthodes et outils d'analyse. Genève : Car-net des sciences de l'éducation de l'Université de Genève.
- Fristalon, I. (2017). Du processus de reconnaissance à l'évaluation de la pratique professionnelle. *Phronesis*, 6 (4), 44-59. Récupéré le 30 mars 2020 sur <https://www.cairn.info/revue-phronesis-2017-4-page-44.htm>
- Horvath, A.O. (2005). The therapeutic relationship: *Research and theory*. *Psychotherapy Research*, 15 (1-2), 3-7. doi: 10.1080/10503300512331339143
- Leclerc, C. et Rexhaj, S. (2016). État mental. Dans O. Doyon et S. Longpré (dir.), *Évaluation clinique d'une personne symptomatique* (p. 138-175). Montréal : Pearson ERPI.
- Lussi Borer, V., Durand, M. et Yvon, F. (Dir.). (2015). *Analyse du travail et formation dans les métiers de l'éducation*. Bruxelles : de Boeck Supérieur.
- Lussi Borer, V. et Muller, A. (2014). Quel apport/usage du « voir » pour le « faire » en formation des enseignants du secondaire. ? Dans L. Paquay, P. Perrenoud, M. Altet, J. Desjardins et R. Étienne (Dir.), *Travail réel des enseignants et formation. Quelle référence au travail des enseignants dans les objectifs, les dispositifs et les pratiques ?* (p. 65-78). Bruxelles : De Boeck.
- Lussi Borer, V. et Ria, L. (2015). Concevoir et expérimenter un laboratoire d'analyse vidéo de l'activité enseignante au sein d'un établissement scolaire. Dans V. Lussi Borer, M. Durand et F. Yvon (Dir.), *Analyse du travail et formation dans les métiers de l'éducation* (p. 219-238). Bruxelles : de Boeck Supérieur.
- Mondada, L. (2006a). Interactions en situations professionnelles et institutionnelles: de l'analyse détaillée aux retombées pratiques. *Revue française de linguistique appliquée*, 11 (2), 5-16.
- Mondada, L. (2006b). Multiactivité, multimodalité et séquentialité : l'initiation de cours d'action parallèles en contexte scolaire. Dans M.-C. Guernier et J.-P. Sautot (Dir.), *Interactions verbales, didactiques et apprentissages* (p. 45-72). Besançon : Presses Universitaires de Franche Comté.
- Nguyen, A., Frobert, L., McCluskey, I., Golay, P., Bonsack, C. et Favrod, J. (2016). Development of the Positive Emotions Program for Schizophrenia (PEPS): an intervention to improve pleasure and motivation in schizophrenia. *Front Psychiatry*, 7 (13). doi: 10.3389/fpsy.2016.00013
- Olry, P. et Vidal-Gomel, C. (2011). Conception de formation professionnelle continue : tensions croisées et apports de l'ergonomie, de la didactique professionnelle et des pratiques d'ingénierie. *Activités*, 8 (8-2), 115-149.
- Pastré, P., Mayen, P. et Vergnaud, G. (2006). La didactique professionnelle. *Revue française de pédagogie*. *Recherches en éducation* (154), 145-198. Récupéré le 30 mars 2020 sur <https://journals.openedition.org/rfp/157>
- Piot, T. (2015). Les ressources mobilisées par les diplômés en soins infirmiers en début de carrière. *Les Sciences de l'éducation-Pour l'Ère nouvelle*, 48 (4), 103-123.
- Ria, L., Serres, G. et Leblanc, S. (2010). De l'observation vidéo à l'observation in situ du travail enseignant en milieu difficile : étude des effets sur des professeurs stagiaires. *Revue suisse des sciences de l'éducation*, 32 (1), 105-120.
- Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description ? *Research in nursing & health*, 23 (4), 334-340.
- Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner: how professionals think in action*. London : Temple Smith.
- Stevanovic, M. et Weiste, E. (2017). Conversation-analytic data session as a pedagogical institution. *Learning, Culture and Social Interaction*, 15, 1-17.
- Tourmen, C. (2014). Usages de la didactique professionnelle en formation : principes et évolutions. *Savoirs*, 3, 9-40.
- Traverso, V. (2016). *Décrire le français parlé en interaction*. Paris : Éditions Ophrys.
- Vinatier, I. (2013). Recherches collaboratives. Dans A. Jorro (dir.), *Dictionnaire des concepts de la professionnalisation* (p. 249-252). Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur.

- Vinatier, I., Laforest, M. et Filliettaz, L. (2018). L'analyse des interactions pour la formation professionnelle : sous quelles conditions ? Dans I. Vinatier, L. Filliettaz et M. Laforest (Dir.), *L'analyse des interactions dans le travail: outil de formation professionnelle et de recherche* (p. 9-21). Dijon: Raison et Passions.
- Weiste, E. (2017). Relational interaction in occupational therapy: Conversation analysis of positive feedback. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 1-11.
- Weiste, E., Voutilainen, L. et Peräkylä, A. (2016). Epistemic asymmetries in psychotherapy interaction: therapists' practices for displaying access to clients' inner experiences. *Sociology of Health and Illness*, 38 (4), 645-661. doi: 10.1111/1467-9566.12384
- Wenger, E. (2005). La théorie des communautés de pratique. Québec: Presses Université Laval.

