



Analyse du travail et apprentissage ; un exemple d'entretien de co- explicitation

**Isabelle VINATIER
CREN EA 2661**

Isabelle.vinatier@univ-nantes.fr

Plan

- Thèmes de la didactique professionnelle
- Une étude de cas : « HU 34 » consultation 8^{ème} mois de grossesse (étude de Nathalie Leguillanton, cadre de santé, formatrice sage-femme, préparation du M2 FFAST)
- Comprendre l'activité effective pour élargir les possibilités d'action en situation de travail
- Conclusion et discussion

Thème de la didactique professionnelle

- **L'analyse de l'activité effective pour concevoir des dispositifs de formation**
 - il y a de la conceptualisation dans l'action (G. Vergnaud, P. Pastré) ;
 - l'activité humaine en situation est organisée ;
 - on peut l'analyser en termes de concepts organisateurs, dont l'origine peut être pragmatique (liée à l'action en situation) et/ou scientifique (connaissances du domaine) ;

exemple de la démarche clinique :
comment ça fonctionne ?
comment ça se conduit en situation ?

- **Dans des situations de travail qui supposent d'agir avec et sur d'autres humains (éducation, formation, soin) la subjectivité du professionnel est engagée ;**
 - **Dans l'interaction (avec un patient par exemple), le fonctionnement de l'intersubjectivité entre en tension avec le but poursuivi par l'interaction (établir un diagnostic)**
 - **obstacle : distinction traditionnellement rigide entre ce qui est de l'ordre de la connaissance (registre épistémique) et ce qui est de l'ordre de l'action (registre pragmatique)**
- 
- **une épistémologie de la connaissance : la connaissance est à la fois opératoire (adaptation au réel), prédicative (identification des objets du réel, des propriétés, des relations) (Piaget) mais aussi historico-culturelle (Vygotski)**

Une étude de cas : « HU 34 » consultation 8^{ème} mois de grossesse

étude de Nathalie Leguillanton, cadre de santé,
formatrice sage-femme, M2 FFAST

- **Les données recueillies**

Un suivi de trois étudiantes (3^{ème} année de formation sage-femme) ; consultation du 8^{ème} mois de grossesse :

- **Enregistrement et transcription de la consultation (patiente, étudiante et sage-femme formatrice) ;**
- **Enregistrement et transcription du débriefing (étudiante et sage-femme formatrice) ;**
- **Phase d'élaboration écrite de la démarche clinique de l'étudiante ;**

- **Une étude de cas problématique « HU 34 »**

- **Une étude de cas problématique « HU 34 » : un entretien de co-explicitation**
 - **Consultation : 1145 interventions**
 - Ouverture des échanges : 47 interventions
 - 20 - P : J'étais un peu perdue à vrai dire
 - 21 – E : c'est normal. Vu que c'est une première consultation, on va devoir refaire tout votre dossier... (23) poser plusieurs questions...
 - 26 – P : j'ai des choses à vous donner aussi de mon médecin traitant.
 - 27 – SFF : ah il a fait une lettre ?
 - 34 – SFF : C'est votre premier ?
 - 35 – P : Tout à fait. Avec beaucoup d'appréhension on va dire.
-

- **Episode questionnaire : 768 interventions**
 - Une organisation des échanges : occurrence significative
 - 164 – P : j'ai un petit souci.... Avec ma grossesse je n'arrive pas à faire le test O'Sullivan
 - 165 – SFF : Vous vomissez ?
 - 166 – P : Même si je mange un peu je vomis automatiquement...
 - 167 – SFF : d'accord.
 - 168 – P : Donc c'est tout ce que je pourrai faire jusqu'à l'accouchement
 - 169 – E : Mais cela arrive aussi.
 - 170 – P : Mais malheureusement c'est un peu pénible aussi
 - 171 – E : D'accord. // Est-ce que vous faites des infections urinaires ?
- **Consultation : 321 interventions**
 - 957 – SFF : (à l'étudiante) Vous n'avez rien oublié ?
 - 958 – E : Par rapport à l'échographie on a les biométries, il faut que je fasse quelque chose d'autre ?
 - 959 SFF : Il faut faire attention.
 - 960 – E : Rien que par rapport à la HU on peut faire une échographie de contrôle non ? Alors je vois pas.
 - 961 SFF : Vous voyez pas ? Bah heureusement qu'on a une glycémie à jeun parce que l'HGPO c'est même pas la peine d'essayer de la faire, hein ?
 - 962 E : Par rapport à si c'est un hydramnios ou quelque chose comme ça, non ?
 - 963 SFF : Oui bah on est à 34

- **Débriefing**

E : Dès qu'il y a un peu de pathologie, la conduite à tenir elle est...

(conjonction de facteurs : l'anxiété de la patiente; vomissements ; prise de poids)

E : Je me base sur... c'est qu'elle a vu son médecin traitant et qu'il n'a rien fait...

(argument d'autorité)

E : Mais on pouvait pas lui prescrire une glycémie post-prandiale ? Non, ça se fait pas, non ?

(dires de la patiente non entendus)

E : Si on a une femme qui fait de l'hypertension, on sait à peu près quoi faire alors que là, c'est pas, voilà, on a pas eu de cours spécial, voilà c'est pour ça, c'est...

(rapport applicationniste entre théorie et pratique)

E : Dès que c'est un peu patho, comme ça, les conduites à tenir sont... et puis chaque SF ne fait pas pareil non plus, bon là je pense que si mais, euh là y'a un peu de tout donc on peut...

(mode défensif)

E : Une HU à 34, à 34 ben j'en avais pas eue, ben ce qu'on fait, c'est qu'on note.

(pas de conceptualisation de la situation)

- **Démarche clinique (écrit de l'étudiante)**

Pronostic maternel : court, moyen et long termes réservés

– **Court terme : bio-médical**

– **Moyen terme :**

Du fait du mauvais vécu de la grossesse. La patiente se plaignait de se sentir mal dans son corps.

- **Long terme :**

Pour une prochaine grossesse : risque de récurrence dans la non-acceptation des modifications physiques

Conduite à tenir :

conseils d'usage

Consultation d'anesthésie

Échographie de contrôle à 36 SA pour HU à 34 (contrôle biométries et quantité de liquide amniotique)

Comprendre l'activité effective pour élargir les possibilités d'action en situation de travail

Poids de l'intersubjectivité :

Le stress de la patiente a entravé le diagnostic biomédical (climat de la consultation) ;

Un diagnostic lié au seul suivi d'une procédure entrave la prise en compte de l'écoute du patient dans sa construction (pas de diagnostic systémique) ;

Penser un diagnostic dans une configuration interactionnelle (soignant-soigné) ?

Conclusion et discussion

- **En termes de formation : créer les conditions pour qu'une analyse d'étude de cas problématique engage le potentiel d'activité du soignant et du formateur de soignant ;**
- **Analyser des situations d'interaction patient-soignant comme ressource au service du développement du pouvoir d'agir :**
 - **En situation de travail ;**
 - **Par et pour les professionnels eux-mêmes.**
 - **A un niveau singulier et à un niveau collectif.**
- **Publication : *Travail & Apprentissage* n° 9, 2012**