



**HAL**  
open science

# Enjeux et limites du portfolio infirmier pour l'accompagnement des parcours de professionnalisation en soins infirmiers

Hervé Breton

► **To cite this version:**

Hervé Breton. Enjeux et limites du portfolio infirmier pour l'accompagnement des parcours de professionnalisation en soins infirmiers. Presses Universitaires François-Rabelais. De l'abandon à l'engagement en formation Enjeux singuliers des parcours de professionnalisation, <https://pufr-editions.fr/produit/de-labandon-a-lengagement/>, 2018, 978-2-86906-667-0. hal-03245927

**HAL Id: hal-03245927**

**<https://hal.science/hal-03245927>**

Submitted on 28 Aug 2022

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Copyright

BRETON, H. (2018). Enjeux et limites du portfolio infirmier pour l'accompagnement des parcours de professionnalisation en soins infirmiers. Dans C. Guillaumin, S. Pesce et S. Renier, E. Rusch (dir.), *De l'abandon à l'engagement. Enjeux singuliers des parcours de professionnalisation* (p. 121-131). Tours : Presses Universitaires François-Rabelais.

1  
2  
3  
4  
5

**Hervé BRETON**  
Maître de conférences, EA7505, EES  
Université de Tours  
[hervé.breton@univ-tours.fr](mailto:hervé.breton@univ-tours.fr)

## 6 ENJEUX ET LIMITES DU PORTFOLIO INFIRMIER POUR L'ACCOMPAGNEMENT DES PARCOURS DE PROFESSIONNALISATION EN SOINS INFIRMIERS

7 Depuis l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier, le cursus de formation des Instituts de Formation en Soins Infirmiers comporte une démarche  
8 portfolio. Présenté comme un support destiné à promouvoir le développement de capacités réflexives auprès des étudiants, le portfolio infirmier guide vers des formes  
9 d'analyse de l'expérience dont la finalité conjuguée de manière paradoxale, des visées d'autoformation avec des enjeux de validation. Nous avons cherché à comprendre, dans  
10 le cadre de l'étude présentée dans cet article, sa fonction et ses effets dans les processus de singularisation des parcours de formation et de professionnalisation des étudiants.  
11 Trois axes sont particulièrement investigués : la structure du portfolio, les types de récit convoqués dans la démarche, les actes d'expression de soi. Ce travail nous conduit à  
12 interroger les finalités assignées au portfolio infirmier dans les cursus en soins infirmiers et à analyser ses limites pour l'accompagnement des processus de singularisation des  
13 parcours, de prévention des situations d'abandon et de professionnalisation des étudiants.

### 14 1. Historicisation et enjeux des démarches de portfolio

15 Les premières démarches de portfolio développées en France dans le champ de la formation des adultes proviennent du Québec (Pineau, Chaput, Liétard, 1997). Elles sont  
16 associées aux courants des histoires de vie en formation et intègrent les pratiques du récit de vie aux côtés des pratiques d'explicitation et d'analyse de l'expérience  
17 professionnelle. Elles visent donc bien plus que le seul classement des compétences acquises, dont l'objet serait la mesure d'un niveau de professionnalisme en vue d'une  
18 insertion professionnelle. Par les *réécits de soi* qu'elles comprennent, les démarches portfolio engagent dans une activité de biographisation<sup>1</sup> de l'expérience propice à la mise  
19 en sens et aux prises de conscience. Elles visent à la fois la reconnaissance par soi des savoirs issus de l'expérience, leur formalisation dans une visée de reconnaissance  
20 sociale (Robin, 1984 ; Robin et Layec, 1997) et le développement des capacités d'auto-orientation (Layec, 2006).

21 A partir des années 2000, dans un contexte socio-économique très dégradé accentuant la précarité professionnelle, les démarches de portfolio vont peu à peu changer d'objet.  
22 À l'origine dédiées à la reconnaissance des acquis expérimentiels, elles vont se centrer progressivement, notamment dans les Accords Nationaux Interprofessionnels (ANI)  
23 successifs, sur les logiques de compétences, d'employabilité et de sécurisation des parcours professionnels. Le portfolio devient, après l'ANI 2003<sup>2</sup>, le Passeport-Formation,  
24 puis passés les accords de 2009<sup>3</sup>, le Passeport Orientation/Formation. Au gré de ces évolutions successives, les supports du portfolio vont se standardiser, devenant normatifs,  
25 parfois en reprenant le vocabulaire et les classifications typiques des référentiels d'activités et de compétences. Dans ce paysage, le portfolio infirmier se présente comme un  
26 objet hybride. Mis en œuvre dans la formation en soins infirmiers lors de la promulgation du nouveau référentiel de 2009, la *nouvelle pédagogie* annoncée est fortement axée  
27 sur la *pratique réflexive* et déclare caduque « toute pédagogie principalement fondée sur la transmission de savoirs » (Garnier et Marchand, 2012, p. 99). La pratique réflexive  
28 devient alors un des pivots de la formation en soins infirmiers, et le portfolio un de ces instruments.

29 Cependant, le statut du portfolio infirmier dans la formation est ambigu. Le référentiel de 2009 énonce comme ambition et attente de former des professionnels réflexifs  
30 (Schön, 1997) tout en semblant restreindre cette pratique réflexive à la sphère des actes professionnels. Cette perspective a des conséquences concrètes dans la structure, les  
31 contenus et les modalités d'accompagnement de la démarche portfolio telle qu'elle est préconisée dans les IFSI. Elle oscille entre deux alternatives : une démarche à visée  
32 réflexive, au service des étudiants visant la mise en sens des expériences de stage dans la durée du parcours de formation ; une démarche conçue avant tout comme un outil de  
33 suivi de la formation au service des équipes enseignantes, faisant partie de la procédure de validation. Notre propos n'est pas de statuer entre ces deux alternatives  
34 nécessairement enchevêtrées : les réalités dans les IFSI sont multiples, d'un établissement à l'autre, d'un praticien à l'autre. Nous mettons modestement à l'étude la fonction  
35 d'accompagnement et de prévention des abandons du portfolio dans les IFSI. Nous proposons dans cette optique, trois axes de discussion : l'analyse de la structure du  
36 portfolio infirmier, ~~des~~ les types de récits d'expérience qui y sont convoqués, ~~du~~ le statut de la prise parole sur l'expérience par les étudiants.

### 37 2. Place du référentiel dans la structure du portfolio infirmier

38 Les supports préconisés, imposés ou suggérés dans les démarches portfolio concrétisent parfois à leur insu les intentions de leurs concepteurs. Nous avons proposé dans un  
39 article à paraître<sup>4</sup> une analyse des conceptions sous-jacentes des acquis expérimentiels à partir des types de support portfolio. Liétard (2014, p. 165) classe les démarches  
40 portfolio en quatre catégories, selon leur niveau d'intégration. Le premier niveau correspond « à une collection plus ou moins ordonnée de traces d'apprentissage » tandis que  
41 le quatrième niveau « témoigne d'un ensemble cohérent et réflexif entre contenu et histoire du sujet ». Les quatre catégories distinguent ainsi les niveaux d'intégration  
42 produits par l'auteur du portfolio, entre un début d'inventaire des expériences et leur intégration dans une histoire faisant advenir des perspectives d'évolution professionnelle.  
43 Selon cette approche, la responsabilité de la structuration du support est celle de l'auteur du portfolio. La démarche peut en effet s'initier sans qu'aucun support ne soit  
44 proposé a priori<sup>5</sup>, tandis que des approches opposées proposeront d'amorcer le portfolio à partir d'un support finalisé. Entre ces deux pôles, une large gamme de possibles  
45 existe, dans laquelle nous allons situer le portfolio infirmier.

46 Notons pour commencer qu'il intègre dans sa structure, de manière directe, le référentiel de compétences du diplôme. Ce type de portfolio est décrit par Naccache, Samson et  
47 Jouquan (2006) comme très structuré et très standardisé, comportant : « des objectifs pré-déterminés, assimilés aux fentes du grille-pain, en nombre limité et souvent dérivés  
48 de recommandations circulaires très normatives, [ils] sont à documenter systématiquement pour chaque module d'enseignement ou pour chaque séquence de stage, souvent à  
49 l'aide d'imprimés pré-formatés. La compilation finale de ces fiches permet rarement une vision intégrée des apprentissages qui ont été effectués » (p. 116). Cette forme, dite  
50 du « grille-pain » (Webb et al, 2002) peut surprendre au regard des finalités pédagogiques énoncées dans le référentiel de formation des IFSI. Alors que le portfolio est  
51 présenté dans sa notice comme un support de l'analyse de pratique dans une visée professionnalisante<sup>6</sup>, sa structure traduit une intention de mesure de conformité entre la  
52 pratique de l'étudiant et les prescriptions du référentiel. Les différentes sections du document sont en effet les suivantes : présentation du référentiel de compétences, des  
53 fiches de stages, du tableau visant l'auto-évaluation des compétences. Pour chaque stage, une fiche formation et une fiche support pour l'analyse de pratique sont jointes. Elles  
54 seront à compléter dans les deux semaines qui suivent le retour du stage, puis validées par le formateur lors de l'entretien de suivi pédagogique. Vient ensuite une troisième  
55 section reprenant le référentiel de compétences dans une visée d'auto-évaluation. Cette section prend la forme typique d'un casier à compétences et demande à l'étudiant, pour  
56 chacun des stages, de s'auto-évaluer, compétence par compétence, selon les critères suivants : « non pratiqué », « non acquis », « à améliorer », « acquis ».

57 Web et al décrivent une seconde forme de portfolio dite du « panier de course », qui se caractérise par sa forme peu structurée et non sélective. La démarche est très ouverte et  
58 privilégie les processus de réfléchissement et de reconnaissance de l'expérience, sans intention ferme d'attester ni de valider. Elle demande à l'étudiant de déterminer lui-  
59 même les finalités de sa démarche, de choisir des expériences en lien avec ces finalités, et d'en produire une analyse. C'est le principe d'actorialité qui est privilégié. Elle peut  
60 s'amorcer par des récits et analyses biographiques conduisant à réfléchir les motifs *via* lesquels l'étudiant s'est intéressé à la formation (ici, potentiellement, la formation  
61 d'infirmier). Elle peut proposer ensuite de réfléchir, non pas des situations dictées par le référentiel, mais des expériences significatives. Entre les formes de portfolio  
62 « référentialisantes » et celles en écart des référentiels, Web et al identifient des modèles semi-structurés (dits du « *mix cake* ») : « Les étudiants sont invités à documenter une  
63 construction intégrée de leurs différents résultats d'apprentissage, en élaborant des commentaires réflexifs critériés, c'est-à-dire argumentés par rapport à des référentiels de  
64 pratique. » (Naccache, Samson, Jouquan, 2006, p. 116). Cette forme de portfolio maintiendrait ouverte la possibilité d'un engagement de l'étudiant infirmier dans la  
65 démarche, sans que le travail réflexif nécessaire et attendu ne soit conduit à l'aune du référentiel et de ses critères d'évaluation. En d'autres termes, le desserrement du cadre

<sup>1</sup> Delory-Momberger (2010, p. 30) : « Nous n'arrêtons pas de nous biographier, c'est-à-dire d'inscrire notre expérience dans des schémas temporels orientés qui organisent mentalement nos gestes, selon une logique de configuration narrative. Cette activité de biographisation pourrait être définie comme une dimension du penser et de l'agir humains (...) ».

<sup>2</sup> Le texte de l'Accord National Interprofessionnel (du 05 décembre 2003) relatif à l'accès des salariés à la formation tout au long de la vie professionnelle est consultable *via* le lien suivant : <http://www4.centre-info.fr/v2/cpnfp/NT327642.phtml>.

<sup>3</sup> Le texte de l'Accord National Interprofessionnel (du 07 janvier 2009) sur le développement de la formation tout au long de la vie professionnelle, la professionnalisation et la sécurisation des parcours professionnels est consultable *via* le lien suivant : [www.mcp.cncp.gouv.fr/grand-public/telechargerDocument?doc=19801](http://www.mcp.cncp.gouv.fr/grand-public/telechargerDocument?doc=19801).

<sup>4</sup> Le texte intitulé « Epistémologie des acquis expérimentiels et ingénieries du portfolio » sera publié comme chapitre de l'ouvrage à paraître chez L'Harmattan : « *Le portfolio entre ingénierie et reliance sociale* », Savarieau, B et Boissart, M (dir).

<sup>5</sup> Nous en présentons un exemple dans l'article suivant : Breton, H. (2015). Les démarches de portfolio entre pratiques d'inventaire et pratiques réflexives. *Education Permanente*, 2013, n° 196, 99-110.

<sup>6</sup> Trois objectifs sont d'emblée énoncés dans la notice du portfolio infirmier (page 3) : « Favoriser une analyse de votre pratique (celle de l'étudiant, à qui on s'adresse dans le portfolio) qui conduit à la professionnalisation (1) ; permettre au(x) formateur(s) intervenant dans votre parcours de formation et au tuteur de stage de coordonner leur intervention (2) ; positionner ce que vous avez appris au regard de ce qui sera exigé en termes de niveau de fin de formation (3) ».

BRETON, H. (2018). Enjeux et limites du portfolio infirmier pour l'accompagnement des parcours de professionnalisation en soins infirmiers. Dans C. Guillaumin, S. Pesce et S. Renier, E. Rusch (dir.), *De l'abandon à l'engagement. Enjeux singuliers des parcours de professionnalisation* (p. 121-131). Tours : Presses Universitaires François-Rabelais.

66 imposé dans le support du portfolio infirmier faciliterait l'appropriation en première personne de la démarche. Cette ouverture peut-elle participer, soit d'une sécurisation des  
67 parcours, soit du maintien de l'engagement des étudiants dans la formation ? Une première réponse peut être de considérer les éléments faisant obstacle, dans les démarches  
68 très structurées et inféodées au référentiel, à la pratique réflexive de l'étudiant. Il est en effet paradoxal de demander aux étudiants de s'impliquer dans des descriptions de  
69 pratiques sans clarifier, par exemple, la propriété<sup>7</sup> et le devenir des écrits en résultant. En d'autres termes, le portfolio ne devient un dispositif concourant à la prévention des  
70 processus d'abandon que lorsqu'il crée pour les étudiants des possibilités de singularisation du parcours de formation. Cela nécessite d'ouvrir, au cours de la démarche, des  
71 espaces dédiés à la pratique réflexive préservés des logiques de validation.

### 72 3. La réflexivité à l'épreuve des expériences de maladie et de vulnérabilité

73 En faisant du portfolio un outil de suivi pédagogique recentré sur le référentiel de compétences, les possibilités d'expression des situations engageant de manière existentielle  
74 les praticiens en devenir que sont les étudiants s'en trouvent réduites. Cette réduction porte sur le périmètre des expériences faisant l'objet d'un travail réflexif et sur les  
75 modalités de la prise de parole sur l'expérience. Nous l'avons dit, le degré de structuration des démarches portfolio module l'éventail des possibles en termes d'accueil de  
76 l'expérience. Les démarches s'amorçant sans support prédéfini intègrent potentiellement les récits de vie, les récits de moments marquants, de périodes de transition et/ou de  
77 situations professionnelles significatives. C'est quasiment trivial de le souligner : au cours de leur formation en soins infirmiers, les étudiants se forment à un métier tout  
78 autant qu'ils se transforment, au gré des situations traversées, en devenant des professionnels de la santé et du soin. Les processus à l'œuvre débordent l'acquisition et la  
79 maîtrise de gestes et de raisonnements techniques. Ils relèvent d'une métamorphose impliquant le jeune adulte dans des processus de transformation longs et éprouvants. Ce  
80 mouvement dépasse l'ordonnement logique et disciplinaire des référentiels de certification. Ces transformations ne se font pas sans heurts. Les situations rencontrées par  
81 les étudiants en soins infirmiers les confrontent aux réalités de la maladie, de la vulnérabilité et de la dépendance (Zaccaï-Reyners, 2006). La force de ces expériences dépasse  
82 le simple questionnement sur la nature appropriée ou conforme des procédés d'action en situation. Elles sont des épreuves dont la portée est initiatique. Les réalités vécues par  
83 les étudiants lors des stages peuvent provoquer un bouleversement du rapport à soi, aux autres, et au monde augurant d'une transformation des manières de percevoir  
84 l'existence et son devenir. Ces moments initiatiques les engagent dans un processus de transformation comportant dans sa phase de liminarité<sup>8</sup> des phases de doutes et de  
85 mises en question quant au devenir professionnel et au sens du métier. Plus encore que dans d'autres secteurs, la possibilité de réfléchir ces expériences marquantes est un  
86 enjeu de l'accompagnement en formation. Cela suppose d'organiser des temps, et de convenir d'espaces potentiellement en lien avec la démarche de portfolio, pour que  
87 s'expriment et se réfléchissent de manière individuelle et/ou collective, dans un cadre de confidentialité garantie, ces expériences déstabilisantes. Elles sont potentiellement  
88 nombreuses : difficulté face à la souffrance, responsabilité dans les conséquences des actes posés, résonance de situations de travail avec l'histoire personnelle... Ces  
89 expériences potentiellement très formatrices sont périlleuses : « Soudainement, l'objet, le sujet ou la situation est là, s'impose, surgit comme événement. Événement qui peut  
90 durer, user, tarauder justement par sa proximité, rabotant sans intermédiaire et parfois sans interruption » (Pineau, 1991, p.29). Très éprouvantes, ces expériences méritent  
91 d'être pensées, réfléchies et reconnues comme des moments majeurs du parcours de formation et de professionnalisation. De ce travail d'intégration dans l'histoire du sujet en  
92 formation qu'est l'étudiant dépend en partie le développement de sa capacité à comprendre et accompagner dans les situations de dépendance et de vulnérabilité.

93 Ces expériences seront d'autant plus longues à réfléchir et intégrer qu'elles auront été marquantes. Ces moments de déstabilisation, eux-mêmes potentiellement formateurs par  
94 la force du questionnement qu'ils engagent, peuvent être des facteurs d'abandon. Les penser suppose un cadre contenant et compréhensif, hors des enjeux de l'évaluation et de  
95 la validation. Apprendre à accueillir l'expérience, à en comprendre les dimensions sensibles d'abord chez soi, puis auprès d'autres, collègues et personnes souffrantes, c'est  
96 développer des compétences d'accompagnement au cœur des métiers de la santé. Ces moments de trouble, loin d'être des accidents de parcours, peuvent faire l'objet d'un  
97 travail d'élaboration pour qu'ils s'intègrent dans l'histoire du praticien en devenir qu'est l'étudiant. Ce travail participe du maintien de l'engagement en formation, ou  
98 accompagne le cas échéant, les processus d'une réorientation mûrie et assumée. Cependant, ouvrir dans les démarches portfolio, les récits d'expérience aux moments  
99 marquants à portée existentielle, c'est prendre le risque que « la vie entre en formation » (Pineau, 1984, p. 15). Les formes normatives de portfolio tendent à se passer des  
100 récits d'expérience trop impliquants, ou à les encadrer par des consignes strictes, ceci afin de canaliser l'expression de l'expérience. Le choix d'opérer un second desserrement  
101 dans la démarche du portfolio infirmier, portant cette fois sur l'ouverture d'espaces de parole pouvant s'écarter de l'analyse de l'activité *stricto sensu*, relève dans les IFSI de  
102 la responsabilité des accompagnateurs et formateurs. Ils pressentent en effet les nécessités et l'importance d'entendre les vécus associés au métier, bien au-delà des activités  
103 prescrites.

### 104 4. Prise de parole en première personne et processus d'autoformation

105 Les récits d'expériences dans les démarches portfolio peuvent être des récits de vie, des récits de moments marquants, des récits d'expériences professionnelles... C'est ce  
106 troisième type de récit qui est sollicité dans le portfolio infirmier. La visée étant professionnalisante, le récit doit porter sur une expérience vécue par l'étudiant. En d'autres  
107 termes, il lui est demandé de s'impliquer par des formes d'expression de soi « en première personne ». Cette attente ne va pas sans poser des questions à la fois éthiques et  
108 méthodologiques. Sur le plan éthique, deux points posent question : la propriété du document portfolio est plurielle et les écrits qui y sont produits entrent dans la procédure  
109 d'évaluation des acquis de formation<sup>9</sup>. Il est paradoxal d'attendre dans un écrit évalué une description de pratique à partir du réel de l'activité. Pour comprendre ce paradoxe,  
110 il convient de distinguer les prises de parole « en première personne », « à la première personne » et en « troisième personne ». Nous utilisons l'expression « en première  
111 personne » pour une prise de parole résultant de l'évocation<sup>10</sup> de l'expérience. Ce type de récit engage vers des formes de réflexivité impliquée supposant, dans l'expression,  
112 d'accueillir l'expérience afin qu'elle accède au langage. Pour cette forme d'expression, l'expérience se découvre par le fait qu'elle se trouve mise en mots, avec pour  
113 conséquence pour le sujet réflexif, une transformation du rapport avec l'expérience exprimée. Le terme, « à la première personne » (Depraz, 2011, 2014) désigne un récit  
114 utilisant la première personne du singulier, sans lien direct nécessaire avec une expérience située. Le récit peut par exemple décrire une situation générique, tout en restant à la  
115 première personne du singulier<sup>11</sup>. Son potentiel de formation est donc limité. Le terme « en troisième personne » se référera à la production d'un récit au « il », soit sans  
116 référence à un sujet qui vit ou a vécu l'action décrite. Il s'agit par exemple du langage générique des référentiels.

117 Le fait que les écrits réflexifs du portfolio entrent dans un processus d'évaluation et de validation devrait inciter les étudiants à privilégier une description en situation « à la  
118 première personne ». Cette posture préserve la possibilité d'attester être l'auteur d'une action, tout en procédant par des formes de démonstration d'une maîtrise supposée  
119 attendue. Ce type de récit comporte un potentiel formatif limité. Il engage l'étudiant vers des formes de réflexivité stratégique, l'éloignant d'une analyse détaillée de son  
120 activité en situation et de la conscientisation des savoirs d'action mobilisés dans sa pratique. Apprendre et conscientiser ses savoirs par l'activité réflexive suppose en effet une  
121 prise de parole « en première personne » qui engage vers une description de l'expérience à partir de l'éveil des souvenirs déposés (Vermersch, 2014). La claire compréhension  
122 du processus d'éveil dont il est question dans l'activité réflexive est importante pour en penser les modalités d'accompagnement. S'éveiller à l'expérience, c'est se rendre  
123 disponible au souvenir pour qu'il se présente à la conscience, et qu'il accède au langage. L'éveil est donc un processus de découverte particulier : celui d'une reprise en  
124 compte de vécus ou de composantes de vécus qui seraient « provisoirement » oubliés, ou qui n'auraient pas été remarqués dans le cours de l'expérience. Le réfléchissement de  
125 l'expérience suppose, avant d'entrer dans des opérations de thématization de ces vécus, d'accéder aux souvenirs déposés, lors des temps individuels et collectifs d'analyse de  
126 pratiques.

127 Cette activation de l'expérience sédimentée peut se trouver empêchée lorsque l'activité réflexive est associée à une évaluation des pratiques. En effet, s'exprimer en première  
128 personne c'est, comme le note Vermersch, faire accéder à la conscience des éléments de l'expérience que la personne découvre par le fait qu'ils accèdent au langage lors de  
129 l'activité descriptive. Ces éléments expérimentiels peuvent être des faits qui n'avaient pas été remarqués, des gestes réalisés (ou non) à l'insu du praticien. Bref, parler en  
130 première personne, c'est s'impliquer par le récit et s'exposer en prenant le risque de dire trop, ou dans des formes se révélant non avantageuses. Faire le choix de ce mode  
131 d'expression dans les situations de formation est porteur, mais peut s'avérer risqué dans un contexte d'évaluation. Pour ces raisons, les étudiants en soins infirmiers peuvent  
132 être conduits à utiliser dans les récits de pratique la première personne du singulier et produire un discours plus démonstratif que descriptif. L'exercice forge alors une capacité  
133 rhétorique sans lien avec les capacités réflexives attendues. Durant les deux premières années de la formation du Diplôme d'Etat d'Infirmier (DEI), les récits de pratiques ne  
134 mobilisent d'ailleurs pas nécessairement l'usage de la première personne du singulier. Ils peuvent porter sur des situations typiques observées durant le stage, faisant alors  
135 l'objet d'un discours sur l'action, recourant alors « à la troisième personne » dans la description : « *il est préférable (...), il convient (...)* ». Ce type de récit peut alors être  
136 éloigné de l'action concrète conduite par la personne elle-même. Du fait de la tension dans la démarche du portfolio infirmier entre une visée de formation par l'analyse de

<sup>7</sup> Le portfolio fait en effet partie, dans le référentiel de 2009 (cf les articles 56 et 57) des pièces adressées en fin de formation à la Commission d'attribution du Diplôme d'Etat d'Infirmier.

<sup>8</sup> La liminarité correspond dans la classification de Van Genep (1909) à la phase durant laquelle le futur initié se trouve confronté à l'épreuve. C'est le temps du passage, de la métamorphose, dont l'accomplissement signe le changement d'état et ouvre la possibilité d'être reconnu et d'intégrer le groupe des initiés.

<sup>9</sup> Sur ce point, il faut saluer l'évolution des articles 56 et 57 dans la version consolidée du 12 avril 2015 de l'Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'Infirmier. La réécriture de ces deux articles atténue fortement la place accordée aux fiches d'évaluation des compétences du portfolio dans le processus de validation pour l'obtention du diplôme.

<sup>10</sup> Vermersch (2014, p. 73) associe l'acte d'évocation de l'expérience à la mémoire concrète. Il ajoute : « Le concept de mémoire est pénible parce qu'il ne distingue pas les trois temps : apprentissage, conservation, rappel ; le concept d'évocation désigne le temps et le mode particulier du rappel. »

<sup>11</sup> Un exemple possible à partir de l'activité de conduite d'une voiture serait le suivant : le récit à la première personne pourrait être : « Lorsque je démarre, je mets ma ceinture de sécurité, et ensuite je démarre ». Nous constatons ici la description d'une situation typique, sans implication. La même activité, avec un récit en première personne, supposera de situer l'action, ce qui peut alors donner : « La dernière fois que je suis monté dans ma voiture, j'ai démarré, mais avant, j'ai pensé à mettre ma ceinture de sécurité. Cependant, il faisait chaud, donc avant ... ». Ici, la situation est située et l'expression se fait en lien avec l'activité réelle.

BRETON, H. (2018). Enjeux et limites du portfolio infirmier pour l'accompagnement des parcours de professionnalisation en soins infirmiers. Dans C. Guillaumin, S. Pesce et S. Renier, E. Rusch (dir.), *De l'abandon à l'engagement. Enjeux singuliers des parcours de professionnalisation* (p. 121-131). Tours : Presses Universitaires François-Rabelais.

---

137 pratiques et une seconde visée évaluatrice, le statut de la prise de parole dans les récits de soi reste ambigu. Cette ambiguïté n'est pas sans conséquence sur les activités  
138 réflexives des étudiants en soins infirmiers, qui à la fois doivent se plier à un exercice visant à démontrer par le récit la maîtrise d'une pratique, et dans le même mouvement,  
139 attester d'une capacité réflexive. Il apparaît exagéré d'attribuer à ces formes d'injonction à la réflexivité, les causes des abandons de parcours. La question est cependant posée  
140 de l'opportunité de ces exercices réflexifs proposés dans le portfolio infirmier qui mobilisent le récit de soi pour produire des formes imposées d'autoévaluation au détriment  
141 des processus d'autoformation

#### 142 **5. Le portfolio infirmier comme révélateur des logiques de professionnalisation en IFSI**

143 Présenté comme une démarche visant la formation d'un praticien réflexif, le portfolio infirmier, par sa forme et son contenu indexé au référentiel de compétences, doit donc  
144 d'abord être considéré comme un outil de suivi des stages. Les étudiants sont accompagnés pour l'écriture de ces fiches, dans le cadre d'activités de relecture. Les critères de  
145 ces temps de relecture portent sur trois plans : la surface couverte par la description de la pratique au regard de l'expérience proposée ; le niveau de détail de cette description ;  
146 le choix du vocabulaire pour la construction du récit. Les finalités contradictoires du portfolio infirmier, pris en tension entre une finalité visant le développement des  
147 capacités réflexives et un objectif sommatif pour la validation se traduit pour les enseignants par le vécu de situations d'accompagnement paradoxales. Les postures et  
148 pratiques trop calquées sur les logiques d'évaluation en lien avec le référentiel scolarisent la démarche et morcellent le métier en une série de tâches et de sous-tâches  
149 autonomes, au risque de contrevenir à la formation d'un style professionnel (Clot, 1999) chez les étudiants. À l'inverse, un accompagnement trop en écart avec le support du  
150 portfolio fait prendre le risque de déroger à la procédure de validation. L'enjeu est de répondre à la commande, tout en préservant du sens pour la formation et le  
151 développement professionnel de l'étudiant.

152 Le portfolio dans les parcours en soins infirmiers est donc avant tout un dispositif d'accompagnement pédagogique, ouvrant vers des modalités d'évaluation en lien avec  
153 l'expérience des stages, dans une logique de concertation avec les équipes enseignantes. Il permet d'ouvrir des espaces dédiés pour que la pratique puisse se penser et s'écrire,  
154 dans une tension entre formation et certification. Cependant, en étant fortement centré sur les logiques de compétences, il affirme implicitement une conception de la  
155 professionnalisation visant la « fabrication d'un professionnel par la formation » (Wittorski, 2008, p.16). C'est l'une de ses limites. Devenir professionnel ne se résume pas à  
156 l'acquisition de compétences prescrites, ni même à la maîtrise de gestes et d'attitudes attendus. Se professionnaliser, c'est aussi, et peut-être surtout, s'intégrer dans un métier  
157 et une communauté de praticiens en s'engageant vers une voie professionnelle qui fasse sens dans l'histoire de vie.

158 Les étudiants dans les IFSI, sont majoritairement de jeunes adultes opérant un des passages majeurs du cours de l'existence : celui de l'entrée dans la vie adulte. Le triple  
159 mouvement qui s'engage, celui de l'émancipation du monde parental, de l'engagement vers une voie singulière et de légitimation au sein d'une profession est à accompagner  
160 lors de sessions individuelles et collectives d'analyse de pratiques et d'ateliers biographiques. Ces processus très complexes sont à accompagner, notamment dans le cadre  
161 d'une démarche portfolio ouvrant droit à une activité réflexive en première personne, dialoguée au sein de collectifs de formation. Dans cette perspective, le portfolio offre par  
162 sa démarche, des temps et des espaces pour que se pensent, se disent et se réfléchissent collectivement ces situations advenant au cours du parcours de formation, venant  
163 infléchir la détermination des étudiants, et pouvant conduire à l'abandon. Cela suppose certainement de requestionner la forme du support du portfolio infirmier, mais au-delà,  
164 les conceptions de ce qu'est l'activité réflexive et de ses dimensions professionnalisantes pour les parcours de formations en soins infirmiers.