

Provided for non-commercial research and education use.
Not for reproduction, distribution or commercial use.



This article appeared in a journal published by Elsevier. The attached copy is furnished to the author for internal non-commercial research and education use, including for instruction at the author's institution and sharing with colleagues.

Other uses, including reproduction and distribution, or selling or licensing copies, or posting to personal, institutional or third party websites are prohibited.

In most cases authors are permitted to post their version of the article (e.g. in Word or Tex form) to their personal website or institutional repository. Authors requiring further information regarding Elsevier's archiving and manuscript policies are encouraged to visit:

<http://www.elsevier.com/authorsrights>

complémentarité

Recherche en **pédagogie** **de la santé**, apport et influence sur la pratique managériale

■ La recherche et son enseignement dans les instituts de formation des cadres de santé à un impact important sur les pratiques managériales ■ Elle doit être comprise comme un activité de gestion de projet particulier ■ En effet, le manager, comme le chercheur, a souvent le rôle d'un gestionnaire de projet ■ L'autre point commun concerne l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ■ Grâce à la démarche de recherche, les services de soins peuvent ainsi monter en compétences à travers d'analyses réflexives des pratiques professionnelles ■ Plus spécifiquement, les recherches en pédagogie de la santé sont indispensables pour la pratique managériale puisque les milieux de production de soins sont des lieux d'apprentissage et de formation avec des enjeux fort en termes d'attractivité et de fidélisation des personnels soignants.

© 2021 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots clés – management ; pédagogie ; recherche ; sciences de l'éducation

Health pedagogy research, contribution and influence on managerial practice. Research and its teaching in health management training institutes has an important impact on managerial practices. It should be understood as a particular project management activity. Indeed, both the manager and the researcher often have the role of a project manager. The other common point concerns the improvement of the quality and safety of care. Thanks to the research approach, care services can thus increase their skills through reflective analyses of professional practices. More specifically, research in health pedagogy is essential for managerial practice, as care production environments are places of learning and training with high stakes in terms of the attractiveness and retention of care staff.

© 2021 Elsevier Masson SAS. All rights reserved

Keywords – educational science; management; pedagogy; research

La formation en management telle qu'elle est prescrite dans l'arrêté du 18 août 1995 est sanctionnée par un diplôme de cadre de santé. La notion d'un double diplôme instituts de formation des cadres de santé (IFCS) et université n'existe pas à ce stade. Ce texte n'indique pas non plus la nécessité d'un adossement à un laboratoire de recherche. Cependant, les IFCS proposent par anticipation les mutations à venir et s'inscrivent dans la continuité des évolutions des formations en santé qui entrent progressivement dans le système licence-master-doctorat. C'est ainsi que la plupart des IFCS ont contractualisé des partenariats avec des universités par l'intermédiaire de laboratoires de recherche aux disciplines variées, telles que la sociologie, l'économie, le management et l'administration des entreprises, la santé publique, les sciences de l'éducation et les sciences infirmières.

Dès lors qu'un partenariat IFCS-université est conclu, l'université partenaire délivre des *European credit transfer and accumulation system* (ECTS) aux étudiants, leur permettant ainsi de valider soit une première année de master, soit un master (M1 + M2), facteur d'attractivité pour les futurs cadres. Le choix du partenaire universitaire introduit de fait une coloration particulière à la formation selon l'orientation du laboratoire de recherche choisi. Toutefois, l'arrêté de formation, qui structure à partir des éléments invariants de la formation le dispositif de formation, garantit et sécurise la cohérence de la profession sur le territoire national.

L'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) initie une démarche de double diplôme en proposant l'enseignement conjoint d'un master à ces futurs étudiants (promotion 2021-2022). Les étudiants de la promotion 2021-2022 se verront pour

MICHÈLE JARRAYA^{a,b}

Directeur du centre de la formation et du développement des compétences de l'AP-HP, directeur de l'institut de formation des cadres de santé (IFCS) de l'AP-HP

DAVID NAUDIN^{b,*c}

RN, PhD, adjoint du directeur de l'IFCS, cadre supérieur de santé, chercheur associé

AURORE MARGAT^c

RN, PhD, maître de conférences en sciences de l'éducation, directrice adjointe de la chaire de recherche en sciences infirmières

^aCentre de la formation et du développement des compétences de l'AP-HP, 33 boulevard de Picpus, CS 21705, 75571 Paris cedex, France

^bInstitut de formation des cadres de santé de l'AP-HP, 33 boulevard de Picpus CS 21705, 75571 Paris cedex, France

^cLaboratoire Éducatif et pratiques en santé, EA 3412, université Sorbonne Paris Nord, UFR SMBH, 74 rue Marcel-Cachin, 93000 Bobigny

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : david.naudin@aphp.fr (D. Naudin).

la première fois délivrer un diplôme de cadre de santé et un master. Pour cela, l'IFCS a conclu un partenariat avec le laboratoire Éducatifs et pratiques en santé (Leps), dont l'expertise se trouve au croisement des sciences de l'éducation et de la gestion des risques et les principaux objets de recherche concernent la pédagogie en santé. Ce choix s'est opéré dans une vision prospective du métier de cadre de santé où le manager de proximité est confronté au quotidien à la réalité des métiers en tension, d'une évolution sociétale quant au rapport au travail dans un contexte de démocratie sanitaire et de contraintes financières. Il en résulte la nécessité de renforcer certains axes de la formation, de répondre à la professionnalisation des étudiants en synergie avec la réalité et les besoins exprimés du terrain.

Le choix du Leps comme partenaire universitaire pose la question de l'influence de la recherche en pédagogie en santé sur les pratiques managériales et sur leur transférabilité. Cette question sous-tend deux sous-questions : la première concerne les points communs entre le processus de recherche et l'activité managériale ; la seconde renvoie plus spécifiquement au lien entre la recherche en pédagogie de la santé et l'effet de cette dernière sur les pratiques managériales.

POINTS COMMUNS DU CHERCHEUR ET DU CADRE DE SANTÉ

Il existe des éléments invariants qui structurent la démarche de recherche. Ces invariants constituent une sorte de grammaire de base commune à toutes les recherches et cela, indépendamment des champs spécifiques, des disciplines et des objets étudiés. En quoi alors la démarche de recherche possède-t-elle des éléments transférables dans le champ de pratique managériale ?

Le projet de recherche : la gestion d'un projet particulier

Pour répondre à cette question, accordons-nous tout d'abord sur les principes fondateurs de la gestion de projet que constitue la base de toute recherche. En effet, la recherche est en soi une activité de gestion d'étapes distinctes et clairement identifiées, de planification de tâches, et d'évaluation d'atteinte d'objectifs.

Tout comme le manager, le chercheur est avant tout un gestionnaire de projet. De ce point de vue, le processus de recherche emprunte à cette démarche, et cela à tous les niveaux et pour toutes les étapes, les mêmes processus. La phase initiale

passé par la définition des objectifs pour lesquels le problème est identifié. L'étudiant cadre ou le cadre impliqué dans un projet de recherche va mobiliser des compétences d'acuité spécifiques liées à une mesure d'écart, à la mise à jour d'un manque ou d'une opportunité, au besoin de caractériser une situation ou de trouver des solutions nouvelles à un problème donné ou, plus largement, la réponse à un appel à projets ou à un appel d'offres. À l'instar de tout projet, la faisabilité est examinée en premier lieu, tout comme l'investissement en termes de coût et de temps. Le projet de recherche comporte un promoteur et possiblement différents intervenants externes. La définition des rôles de chacun constitue aussi un impératif contributif à l'aboutissement du projet. Le promoteur est celui qui va concevoir, seul ou en équipe de chercheurs, les paramètres clefs de la recherche. Il établit, à l'aune des objectifs et des contraintes, les moyens utiles à la réalisation de la recherche ainsi que la méthode, mais aussi les outils d'investigation à mobiliser. Parfois, certaines tâches, comme les analyses statistiques, pourront être déléguées faute de compétences en interne. Dans cette perspective, le chercheur occupe véritablement la place d'un chef de projet et établit aussi bien la conception que la liste des tâches à atteindre ou l'ordre de leur réalisation, comme la sélection des ressources utiles pour mener à bien le projet ainsi que la mise en adéquation des moyens disponibles. Il assume alors la direction quant à la réalisation du projet, le contrôle du respect des étapes de recherche, la réalisation et l'exécution des étapes et, *in fine*, la livraison des résultats de la recherche et le respect du plan de communication de ces derniers. Cette planification comporte également des contrôles qualité à chacune des étapes afin de garantir la robustesse du projet de recherche. Le processus de recherche s'inscrit donc dans une pratique qui vise à planifier, organiser, diriger et contrôler [1]. L'élaboration du plan de communication de la recherche constitue aussi une étape essentielle où le chercheur va devoir apprendre à communiquer, concevoir des outils clairs et simples, sélectionner les résultats saillants et les présenter de façon percutante. Toutefois, ce parallèle, sans doute parce que trop évident, est insuffisamment rappelé aux apprentis chercheurs. À ce titre, il est fondamental d'explicitier clairement cette analogie aux étudiants cadres de santé. Car, si elle apparaît évidente pour les professionnels qui s'occupent de leur formation, elle ne l'est absolument pas pour les étudiants eux-mêmes, pour qui le travail de recherche représente souvent la réponse à une commande académique. Dans ce contexte, l'étudiant s'affranchirait

La recherche en management

des possibles transferts de cet apprentissage dans son activité managériale et perdrait en potentiel pour lui, et en qualité dans son activité.

La recherche comme vecteur d'amélioration des pratiques de soins

Les compétences du chercheur sont clairement transférables aux contextes managériaux dès lors qu'elles sont identifiées et contextualisées.

Les professionnels de santé doivent en permanence prendre des décisions de soins et utiliser des techniques d'intervention dont l'efficacité a été validée scientifiquement par la recherche [2].

Cette démarche demande des compétences spécifiques, que les cursus de formation doivent intégrer [3]. À ces fins, les professionnels pourront :

- localiser les meilleures données disponibles pour prendre la décision la plus adaptée. Cela présuppose des connaissances dans l'utilisation des moteurs de recherche, dans la consultation de bases de données, mais aussi un esprit curieux ;
- évaluer la pertinence, la fiabilité et la validité des données (absence de biais, adaptation culturelle), leur impact (importance de l'effet) et l'applicabilité (transférabilité) ;
- appliquer ces données en tenant compte du contexte, des pratiques et des caractéristiques des patients ;
- autoévaluer l'efficacité des décisions dans un objectif d'amélioration permanente des décisions cliniques. À cet égard, discuter en équipe des décisions engagées et de leur efficacité s'impose pour un partage expérientiel structurant et modélisant.

On comprend ainsi que cette démarche présuppose une formation à la recherche (comprenant l'atteinte de certains objectifs, comme identifier et localiser les publications, utiliser les moteurs de recherche, évaluer les sources), mais aussi une structuration nouvelle dans les services de soins. Cette "nouvelle culture" passe par :

- la mise en place de revues de la littérature sur des questions de soins qui interpellent les professionnels ;
- le recours à un partage d'expérience et d'analyse de pratique ;
- l'évaluation des actions de soins engagées.

Cette nouvelle culture doit s'instaurer en formation initiale et en formation continue, mais aussi simultanément dans les secteurs de soins à travers des temps courts et réguliers de réflexion impliquant les personnels en tant qu'acteurs de l'organisation. Le cadre de santé est alors le vecteur de

cette démarche permanente d'amélioration des pratiques par la recherche. Une étude a d'ailleurs montré la corrélation entre la hausse du nombre de publications impliquant les paramédicaux et la mise en place de fonds par la Direction générale de l'offre de soins pour financer des programmes de recherche infirmiers et paramédicaux [1].

À l'instar de ce qui se passe dans les équipes médicales, cette pratique pourrait constituer une réelle plus-value et permettrait aux services de soins de monter en compétences à travers des analyses réflexives de pratiques professionnelles.

RECHERCHE EN PÉDAGOGIE DE LA SANTÉ ET IMPACT SUR LES PRATIQUES MANAGÉRIALES

Il existe une multitude de recherche en éducation et en pédagogie (*encadré 1*) et, sans viser l'exhaustivité, nous allons tenter de montrer les passerelles possibles entre ces champs de pratiques et de recherches managériales.

Les recherches en pédagogie de la santé peuvent

ENCADRE 1.

Exemples de thématiques de recherche en pédagogie de la santé

- Les processus d'apprentissage, cognition et apprentissage, neuroscience et apprentissage
- Les savoirs, les pratiques enseignantes, les pratiques éducatives, les pratiques pédagogiques
- Les usages éducatifs des technologies et des instruments de traitement de l'information
- L'innovation pédagogique
- L'intelligence artificielle et l'apprentissage
- Les didactiques des disciplines
- La formation des adultes et l'éducation permanente
- Les organisations apprenantes, les environnements "capacitants"
- L'autoapprentissage, l'autoformation, les apprentissages informels
- La formation à distance, l'e-learning, l'apprentissage ubiquitaire
- L'évaluation, les outils d'évaluation (docimastique), les méthodes d'évaluation
- L'éducation et la socialisation, les inégalités en formation
- Les systèmes éducatifs et de formation
- La qualité de vie en formation, la santé en formation et l'impact sur l'apprentissage
- Les politiques éducatives
- Les professions de l'éducation et de la formation, la professionnalisation des enseignants
- Les savoirs professionnels et la formations des enseignants-formateurs
- L'orientation scolaire et professionnelle, l'apprentissage tout au long de la vie
- L'enseignement supérieur, le système licence-master-doctorat
- Le travail social et l'éducation, l'animation socioéducative, la médiation culturelle
- La sociologie de l'éducation
- L'éducation familiale, l'éducation à la santé, les éducations en santé

concerner aussi bien le processus (comment j'apprends ?), les lieux (où j'apprends ?), les outils et les méthodes (avec quoi j'apprends ?), que les dispositifs (dans quelle ingénierie, dans quelle organisation ?) et les acteurs de la formation (avec qui j'apprends ?). La focale des recherches en pédagogie doit donc être pensée sur tous les niveaux. Au niveau micro, elle peut être mise au niveau de l'apprenant ou d'un groupe d'apprenants. Au niveau méso, la focale de la recherche peut être portée sur le contexte d'apprentissage, sur le contexte social ou au niveau d'un service. Au niveau macro, la focale peut être beaucoup plus large et se porter sur une organisation ou au niveau des politiques nationales.

Enfin, il est important de rappeler que la pédagogie de la santé convoque nécessairement une multitude de disciplines, que ce soit la psychologie, les neurosciences, la sociologie, l'histoire, l'éthique, la philosophie...

On comprend ici que c'est un autre point commun de la pédagogie de la santé et du management. Management et pédagogie font appel aux mêmes disciplines et s'articulent dans une même mosaïque. C'est une source de transferts possibles de la recherche en éducation vers le management. En effet, selon Mialaret [4], l'éducation s'analyse sous le prisme de quatre dimensions.

■ **La première dimension concerne les recherches ou l'éducation et est entendue comme une institution sociale ou un système éducatif.** Cette dimension concerne les études qui traitent des institutions, des règles et des fonctionnements. Ces études produisent des comparaisons entre les pays, entre les époques ou au regard de la mise en œuvre des réformes. Elles impactent l'action managériale sans même que les acteurs en aient pleinement conscience. En effet, elles sont utiles aux décideurs politiques pour orienter les stratégies de formation et adapter les institutions aux besoins de la société. Ces travaux conditionnent aussi l'offre de soins en générant de nouveaux profils de professionnels. Un exemple emblématique récent concerne la formation des infirmiers en pratique avancée, ou celle des paramédicaux à la recherche. Ces nouveaux profils, dont on ne connaît pas encore totalement l'impact sur le système de santé, vont nécessairement modifier les modalités de management et questionner le niveau de formation et la place des managers de proximité. Plus que la gestion, il s'agit pour le cadre d'intégrer ces nouvelles compétences disponibles au sein des ressources humaines du service. Comment va-t-il entretenir et alimenter ces nouvelles

compétences ? Comment va-t-il les mettre à profit de l'organisation, de son service ou de l'hôpital ? Plus largement, l'enjeu pour le cadre sera aussi de contribuer à la pleine utilisation de ces nouvelles compétences pour la communauté soignante et la qualité de prise en soins des patients. Il y a donc un enjeu managérial fort à s'intéresser à ce pan de la littérature en pédagogie de la santé. Le collectif, au sens de communauté réflexive de cadres, devrait s'emparer de ces recherches, et même sans doute en être à l'origine pour un certain nombre d'entre elles.

■ **La deuxième dimension concerne le plan individuel et s'intéresse aux résultats.** Ce sont, par exemple, toutes les études sur l'efficacité d'une méthode, d'une technique, d'une stratégie pédagogique. Elle concerne donc l'évaluation d'un résultat d'une action. Ces études produisent toujours un décalage dans le temps. Elles reposent parfois sur une multitude de facteurs intriqués qui rendent difficile le transfert et la généralisation des résultats. Elles impactent moins fortement la pratique managériale et sont d'ailleurs assez peu contributives de changements remarquables dans le champ même des pratiques éducatives. Même pour des études dont le niveau de preuve est assez important, les résultats ont une incidence relativement modeste sur les pratiques. Pourquoi cet écart ?

Le rapport de l'Organisation de coopération et de développement économiques intitulé « Comment apprend-t-on » note que « *la somme des données issues des recherches sur l'apprentissage s'est considérablement enrichie, mais de nombreux chercheurs observent que les conclusions des recherches scientifiques ne se retrouvent pas dans les écoles. En même temps, une part bien trop importante de la recherche sur l'apprentissage est déconnectée des réalités des pratiques et des politiques éducatives* » [5].

L'*evidence-based education* (où les pratiques éducatives fondées sur les preuves) s'adosse à des interventions éducatives à l'efficacité prouvée par une recherche scientifique rigoureuse. Mais cette recherche est peu accessible [6]. Actuellement, en France, peu d'études en pédagogie en santé sont publiées. Une seule revue existe sur cette typologie de recherche (la revue *Pédagogie médicale*), tandis que les Anglo-Saxons disposent de très nombreuses revues traitant uniquement de l'enseignement paramédical, (par exemple, *Journal of Nursing and Care, International Journal of Nursing Education and Research, Nurse Education Today, Nurse Education in Practice, Journal Of Nursing Education, Nurse Educator, Nursing Education Perspectives*). Les données récentes issues de la recherche en pédagogie sont en outre peu exploitées par les institutions et, pourtant, ce domaine de

La recherche en management

recherche est essentiel pour valider les pratiques pédagogiques ou les pratiques de soins et orienter des choix technologiques.

■ **La troisième dimension concerne l'éducation entendue comme un processus.** Les études qui portent sur le processus sont réalisées dans un contexte particulier (par exemple, dans le cursus des études en soins infirmiers). Elles portent sur les relations qui existent entre deux ou plusieurs personnes en situation d'échange et de modification réciproques, avec ou sans médiation d'outils ou de techniques spécifiques. On étudie en particulier la nature de ces relations et les effets qu'elles ont sur les représentations, sur les apprentissages et sur les performances.

Pour la dimension des résultats, comme pour la dimension du processus, on peut considérer qu'elles influencent la pratique managériale. En effet, les dispositifs de formations ne se situent pas uniquement au sein des instituts. L'apprentissage est pour moitié réalisé dans les lieux de production de soins. Les études en pédagogie de la santé s'intéressent trop souvent aux processus d'apprentissage hors du contexte de la production de soins. Cependant, l'apprentissage situé est sans doute celui qui est le plus adapté à la création de compétences. Il se caractérise par une interdépendance entre le milieu culturel de l'étudiant, son environnement d'apprentissage et ses connaissances. Il constitue également un acte d'intégration à un groupe social qui procède par la maîtrise des normes du groupe aux côtés d'autres professionnels [7].

Ainsi, les études en pédagogie de la santé seraient au cœur même du lieu de production de soins qui est, en soi, un vecteur important d'apprentissages utiles à la compréhension des mécanismes et des processus de création de savoirs. Là encore, on comprend en quoi ce type d'études peut impacter le management. Considérant que les résultats et le processus sont intimement liés au lieu de travail, source de production de connaissances, les pratiques managériales peuvent se voir modifiées. Ces études sont alors à la frontière entre les pratiques éducatives et leurs organisations dans les lieux d'exercice. Elles concernent plusieurs domaines, depuis la didactique professionnelle à la mise en œuvre d'une organisation apprenante ou chacun (étudiants et professionnels) apprennent collectivement. L'ingénierie pédagogique n'est donc pas limitée aux seuls instituts de formation mais s'étend largement aux services de soins, lieux de production de savoirs et de développement

des compétences, contributifs de l'amélioration du processus et des résultats de formation.

■ **La quatrième dimension concerne le contenu des programmes de formation.** Ces contenus formels et informels déterminent les activités, les connaissances et les savoirs enseignés. Ils sont à la fois théoriques et pratiques. Les recherches en éducation pourraient aussi contribuer à l'intégration des sciences du *care*, particulièrement propices à la mise en lien des travaux portant sur le management et la pédagogie, éléments fondateurs du prendre soin par et pour les publics concernés. Ainsi, des tendances communes à la pédagogie et à la gestion hospitalière renforcent l'intégration de l'usager en tant qu'expert, mais aussi en tant que contributeur de la formation et de la gestion des problématiques hospitalières.

CONCLUSION

Au-delà des points communs naturels entre la recherche et l'activité managériale, les recherches en pédagogie de la santé sont une source de réflexion importante pour le cadre de santé. La production de recherches conjointes entre acteurs de la pédagogie et acteurs des soins servirait la pratique managériale. Une recherche pourrait explorer le suivi de cohorte d'étudiants nouvellement diplômés en interrogeant à la fois les acquis de la formation, les transferts immédiatement possibles et réalisés à la prise de poste, ainsi que les trajectoires professionnelles des jeunes cadres.

La combinaison de la réflexion à partir de recherches dans un contexte de changement sociétal fort participerait à la mise en adéquation des besoins exprimés dans l'institution hospitalière et à la nécessaire évolution des apprentissages des futurs cadres de santé de proximité.

Dans cette même perspective, les études venant documenter les méthodes de mise en œuvre d'organisation apprenante ou même "capacitante" pourraient être pertinentes pour les pratiques managériales. À ce titre, une étude quantitative a montré que les scores de la qualité de vie des infirmiers dans les départements d'anesthésie-réanimation étaient plus importants quand le service était structuré comme une organisation apprenante [8]. Ainsi, la recherche en sciences de l'éducation entendue aussi comme une science de l'intervention dans le milieu de la santé a encore beaucoup à apporter à la pratique managériale. ■

RÉFÉRENCES

- [1] Margat A, Naudin D, Eymard C, et al. La recherche infirmière en France. Index de Enfermería 2021. <http://ciberindex.com/c/ie/e32832f>.
- [2] Lasater BK, Sloane MD, McHugh DM, et al. Changes in proportion of bachelor's nurses associated with improvements in patient outcomes. *Res Nurs Health* 2021;44(5):787-95.
- [3] Margat, A, Leocadie MC, Ntela Mabakutuvangilanga SD, Rothan-Tondeur M. Les grands enjeux actuels de la recherche infirmière. Index de Enfermería 2021. <http://ciberindex.com/c/ie/e32831f>.
- [4] Mialaret G. Sciences de l'éducation : aspects historiques. Problèmes épistémologiques. Paris: PUF; 2006.
- [5] Hanna D, David I, Francisco B. La recherche et l'innovation dans l'enseignement. Comment apprend-on ? La recherche au service de la pratique. OECD Publishing; 2010.
- [6] Slavin Robert E. Evidence-based education policies: transforming educational practice and research. *Educational Researcher* 2002;31(7):15-21.
- [7] Brougère G, Jean Lave, de l'apprentissage situé à l'apprentissage aliéné. *Pratiques de formation* 2008;(54):49-63.
- [8] Ruffin R, Vo Thanh F, Bouzekri S, Ley M. Le modèle d'organisation apprenante, soutien de la qualité de vie au travail. *Oxymag* 2020;33(171):10-2.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.