

Le poulpe, les sirènes et le mэрou

Véronique VIALATTE

Episode 1 : Fenêtres sur Phil Les dessous de la formation en IFSI

Prélude : Phil est le mieux placé pour parler de lui.

« Bonjour messieurs-dames, je m'appelle Phil, je suis âgé de vingt-quatre ans, j'ai bien conscience que mon dossier reflète un parcours plutôt chaotique. Je commencerai par vous exposer brièvement mon cursus scolaire. Je suis titulaire d'un bac professionnel de vente, obtenu avec mention. Mais l'aspect commercial prévalant sur l'humain, cela ne m'a pas convenu. J'ai changé d'orientation professionnelle et j'ai passé le concours d'entrée à l'école d'infirmiers. J'ai été reçu à trois endroits mais, pour des raisons de proximité familiale, j'ai choisi d'intégrer Saleron (1). Le semestre un a été difficile, car je n'avais aucune connaissance en biologie. J'avais des difficultés de compréhension, ce qui m'a valu un avertissement : l'intervenant a cru que j'envoyais un SMS (2) alors que je consultais le dictionnaire sur mon smartphone. Mon premier stage s'est déroulé en EHPAD (3), il a été validé, tout en mentionnant des problèmes de comportement que j'explique par mon immaturité et ma méconnaissance du milieu professionnel. En particulier, on m'a reproché de lire le journal avec les résidents... C'est vrai que je n'avais pas prévenu l'équipe, car je ne comprenais pas où était le problème. J'ai réalisé après qu'ils m'avaient cherché... En semestre deux je n'ai pas réussi à combler mes lacunes, les échecs se sont accumulés. Cependant j'ai eu les ressources suffisantes pour rebondir, j'ai beaucoup travaillé pendant mes vacances et j'ai réussi à revalider toutes les unités d'enseignement de première année. En semestre trois j'ai effectué un stage en réanimation, mes lacunes m'ont cruellement ramené à la réalité. C'était la mise en

place du nouveau programme (4). Les encadrants attendaient de moi que j'aie les compétences d'un étudiant de l'ancienne formule (5), qui ont suivi un module de réa. Je n'avais pas ce niveau et j'ai perdu pied, je n'ai pas terminé mon stage en raison d'un arrêt maladie. Je me suis ressaisi, mon stage complémentaire a été validé, de même que mon stage de semestre quatre. Je me pensais en bonne voie mais en semestre cinq l'enseignement théorique a été un calvaire, il a réveillé un passé douloureux, que je pensais cicatrisé (6). Moi et mes résultats, on s'est effondrés. N'ayant pas les capacités pour mener de front les rattrapages de semestre cinq et la réalisation de mon mémoire, j'ai choisi de centrer mon attention sur les revalidations. Cela m'a coûté mais il me fallait absolument dépasser cette souffrance ; ce que je réussis. En semestre six, j'ai validé mon premier stage sans problème. Pour le deuxième, je pensais que tout se passait bien. Ce n'est qu'après le bilan (7), qui était d'ailleurs très positif, que je me suis rendu compte que quelque chose n'allait pas, lorsque la cadre de l'unité et une formatrice m'ont imposé une mise en situation professionnelle (8). Il m'a fallu pendant quatre heures réaliser les soins, répondre à des questions de connaissance. Elles ne me renvoyaient que des appréciations négatives, je n'ai pas compris. Le tout a été suivi d'un rapport dont certains points demeurent pour moi incompréhensibles. Ainsi je n'ai aucun souvenir d'avoir piqué deux fois avec la même aiguille et je me dis que si tel avait été le cas, jamais une infirmière me voyant faire comme cela ne m'aurait laissé continuer. Alors que j'étais en service de nuit, on me reproche d'avoir dormi. J'avais assuré tous les soins pendant six heures, l'aide-soignante avec qui j'étais m'a dit d'aller me reposer un petit peu. J'ai fait l'erreur d'avoir suivi son conseil, je ne savais pas que l'infirmière s'en offusquerait. Je pense être capable de remise en cause, mais j'ai l'intime conviction de n'avoir jamais été dangereux pour un patient, contrairement à ce qui est mentionné dans le rapport. Cette troisième année a été très difficile physiquement et nerveusement, cependant j'ai envie de faire de cette expérience quelque chose de constructif : le fait de voir que je pouvais ne pas être autorisé à exercer cette profession n'a fait qu'accroître ma motivation. Et Aujourd'hui j'ai peur... ».

Ainsi parlait Phil.

Fenêtre sur Phil

Juillet 2012, Phil, étudiant à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Saleron, est en fin de troisième année. Au soir de son parcours étudiantin, à l'aube de son itinéraire professionnel, Phil comparait au conseil de discipline. Triste épilogue. Le verdict est sans appel, l'instance prononce son exclusion définitive. Phil ne sera pas infirmier. Il ne sera pas non plus aide-soignant. A l'aube de recevoir le précieux sésame, il reste au pied du podium. Mais Phil riposte et effectue une demande d'intégration à Archères (9), pour la reprise et la poursuite de ses études.

Archères, le 12 décembre 2012. En qualité de membre du conseil pédagogique, nous examinons le dossier de Phil. Qu'a-t-il donc fait pour être ainsi sanctionné ? Notre curiosité est piquée au vif et nous consultons d'emblée le rapport circonstancié qui a motivé cette décision. Rétrospectivement, nous esquissons la proposition selon laquelle Phil est le mieux placé pour parler de lui, c'est pourquoi, en forme de prélude, nous l'avons laissé se raconter. Mais il est l'heure désormais de livrer d'autres témoignages sur sa personne en donnant la parole à son dossier, transmis par l' Institut de formation en soins infirmiers (IFSI) de Saleron.

Phil par Saleron

Aux éléments narrés par Phil, s'ajoutent deux avertissements pour des problèmes de comportement. Le premier lui reproche de manger en cours et de dessiner sur la table, le second l'enjoint de mesurer ses paroles et d'avoir un comportement professionnel, même pendant les cours (sic). En fait Phil a été exclu de cours par l'intervenant, chef de service de chirurgie digestive, qui visiblement n'a pas apprécié son verbiage. Le procès-verbal précise que Phil ne semble pas comprendre la sanction puisqu'il n'a selon lui commis aucune faute. Il poursuit son chemin chaotique jusqu'en semestre cinq, trébuche sur les unités d'enseignement, n'en valide aucune. Il fait alors le choix de sacrifier l'écriture de son mémoire pour se consacrer aux apprentissages nécessaires aux épreuves de revalidation, mais omet d'en informer sa référente de suivi pédagogique. Nous arrivons au dernier stage, dont le bilan est dithyrambique. Nous citons « Très bon stage, très bonne prise en charge d'un secteur, très bonne intégration, très bonne communication avec l'équipe. Phil fait preuve de

professionnalisme dans la prise en charge des patients, de dextérité dans les soins, il est sérieux, discret, motivé, empathique ». Aucun axe d'amélioration n'est consigné. Mais au moment où l'année scolaire égrène ses dernières heures, il fait l'objet d'un rapport circonstancié en totale contradiction avec cette consécration. Une kyrielle de griefs est portée à son encontre : outre le fait qu'il ait été surpris en train de dormir, on lui reproche d'avoir piqué un patient deux fois avec la même aiguille, des fautes d'asepsie, le port d'un piercing à l'arcade, une absence non justifiée, l'emploi d'un vocabulaire non professionnel, voire grossier, et un manque de communication avec les aides-soignantes. Aux heures fastueuses succède un funeste épisode. Libéré du couperet de la validation, Phil est ici soupçonné de dévoiler l'ingratitude de son visage. Alors qui est le véritable Phil ? Le Phil « avant-bilan » futur professionnel remarquable ou le Phil « après-bilan » qui en est le négatif ? Et nous, allons-nous faire disparaître d'un coup de balai magique et dramatique les griefs portés à son encontre et l'autoriser à intégrer notre IFSI, désavouant par là-même la sanction prononcée par nos collègues, ou allons-nous sonner le glas de son avenir de soignant ?

Il nous fallut choisir, il y a deux ans. Sortie du temps de la décision, nous avons le loisir, la *scôle*, d'appréhender d'autres aspects de cette réalité. Phil est l'épicentre de notre réflexion, aussi allons-nous prendre le temps de faire plus ample connaissance et peut-être parviendrons-nous à répondre à notre question inaugurale : « Qui est Phil ? ». Nous nous interrogeons sur son identité, notion qui nous retiendra quelque temps.

Identité de-ci de-là

Nombre de locutions et expressions nous viennent alors à l'esprit : décliner son identité, carte d'identité, contrôle d'identité, usurpation d'identité. Vincent Descombes le dit fort simplement « connaître l'identité de quelqu'un c'est savoir comment il s'appelle » (10). Mais d'autres occurrences surgissent, telles que crise d'identité, identité judiciaire, identité professionnelle. Les mathématiciens parlent d'identité remarquable, les créanciers de relevé d'identité bancaire. Récemment nous avons consulté le *Guide secret du Mont Saint-Michel* (11). Il y est question de l'identité du « Chéops de l'occident » (12) : le Mont Saint-Michel est-il normand ou breton ? A l'origine de ce questionnement, le Couesnon, rivière qui faisait office de frontière entre Normandie et Bretagne. Plutôt divagante, elle changeait de cours au gré des marées, plaçant le sanctuaire tantôt en Normandie, tantôt en Bretagne, ce qui fut à l'origine du

célèbre dicton « Le Couesnon dans sa folie a mis le Mont en Normandie ». Caillou expulsé de la botte de Gargantua, lieu de pèlerinage, d'enfermement, de torture, normand, breton, haut lieu touristique, le guide décline les identités successives du Mont. « Identité » disons-nous, plutôt soulagée que le mot succède un point, nous évitant la difficile question du i majuscule ou minuscule. Un rocher aurait une identité ? Il pourrait en changer ? L'identité ne serait qu'une façon de parler ? Nous le percevons, le mot n'a pas de signification stable, il semble qu'il se soit métastaté. Pour démêler cet écheveau, nous suivons la leçon tirée du *Ménon*. Lorsque Socrate lui demande de lui dire ce qu'est la vertu, Ménon énonce une profusion de vertus, qui semblent se décliner à l'infini en fonction du genre, de l'âge, du degré de liberté, de l'ouvrage de l'homme, etc. Ainsi « la vertu d'un homme consiste à être capable d'agir dans les affaires de sa cité » (13) celle d'une femme est de « bien gérer sa maison, veiller à son intérieur, le maintenir en bon état et obéir à son mari » (14). Et Ménon de conclure que « Comme il existe une multitude d'autres vertus, on n'est pas embarrassé pour définir la vertu » (15). Socrate le remercie pour la richesse de sa réponse, tout en lui objectant qu'il n'a pas répondu à la question. Il ne lui a pas demandé ce que sont les vertus mais ce qu'est la vertu et « même s'il y en a beaucoup et de toutes sortes elles possèdent du moins une seule forme caractéristique identique chez toutes sans exception, qui fait d'elles des vertus » (16). De même que Socrate demande à Ménon de trouver le point commun entre toutes ces vertus, de même nous nous efforçons ici d'identifier l'identique de toutes ces identités.

Ainsi notre premier propos est un effort pour dépasser l'approche nominaliste de l'identité (celle que l'on décline) afin d'accéder à son essence. Le Littré nous livre une série de significations en tête desquelles figure « Qualité qui fait qu'une chose est la même qu'une autre, que deux ou plusieurs choses ne font qu'une » (17). Nous réservons cette première acception et effeuillons ensuite, à la manière dont on détache les pétales d'une marguerite, une succession de définitions intéressant les domaines scientifique et métaphysique, la jurisprudence, la médecine légale, la grammaire, l'algèbre. Le huitième et dernier pétale « Identité personnelle, persistance de la conscience de soi qu'a un individu » (18) retient notre attention. Dans notre corolle polysémique, les mots « même », « identité personnelle », et « persistance » jaillissent. Toutefois Vincent Descombes nous invite à envisager l'identité aussi dans un sens interactionniste où ce serait « comme un rôle ou un personnage que l'individu doit savoir jouer sur la scène sociale, mais aussi savoir quitter pour passer à autre chose. Rester obstinément fixé à tel rôle ou à telle *persona*, ce serait se montrer rigide, inapte à la vie sociale, laquelle impose un glissement perpétuel d'un interlocuteur à l'autre, d'un rôle

à l'autre. Par conséquent il serait maladroit, et même pathologique, de n'avoir qu'une seule identité pour toutes les situations de la vie » (19). Nous retenons qu'en fonction des situations nous campons des personnages différents, qu'il n'y a là rien de malsain, bien au contraire. Alors portons notre intérêt sur l'identité de Phil dans cette mise en scène particulière qu'est le dispositif de formation clinique. Ce dernier, instauré par la réforme de 2009, est assez complexe, il nous faut au préalable quelque peu l'explicitier.

La formation clinique : c'est Marie qui nous guide...

La réforme des études infirmières a promu l'étudiant au rang d'acteur de sa formation, tant dans l'enseignement théorique que dans l'enseignement clinique. Ce dernier « se définit comme étant le volet de la formation d'infirmier par lequel le candidat infirmier apprend, au sein d'une équipe, en contact direct avec un individu sain ou malade et/ou une collectivité, à organiser, dispenser et évaluer les soins infirmiers globaux requis à partir des connaissances et compétences acquises » (20). Ces soixante semaines de stage, réparties sur les six semestres que compte la formation, façonnent les contours du parcours clinique. Le programme orchestre savamment les moments clefs de cet itinéraire ; portons-y un regard attentif en suivant notre « étudiant/étudiante » que, par commodité, nous prénommerons Marie.

En semestre un, Marie effectue un stage de cinq semaines ; pour les semestres deux, trois, quatre et cinq ce sera dix semaines, réalisées dans un même lieu ; enfin, en semestre six, la dernière étape du parcours clinique comporte quinze semaines, réparties sur deux terrains. Au total, Marie passe autant de temps en stage qu'à l'IFSI. Aller sur le terrain, pour le formateur, cela signifie se rendre dans les services ; pour Marie c'est se rendre en stage ; pour Émile Littré (21) c'est se battre en duel. Le terrain est tour à tour sondé, tâté, ménagé, tantôt on en gagne, tantôt on en perd, nous dit son ouvrage. Ce n'est sans doute pas indolore, aussi l'aspect qualitatif du dispositif nous retiendra quelque temps.

Le parcours de Marie doit intégrer impérativement quatre types de stages, réputés emblématiques de « familles de situations ». Un chemin long, mais exaltant où les prises en soins sont spécifiques : les soins de courte durée (classiquement médecine, chirurgie, obstétrique), ceux de longue durée (l'EHPAD en est représentative), les soins en santé mentale et enfin en lieu de vie (très large panel allant de la crèche à la prison). Articulation de la théorie et de la pratique, le stage permet à Marie d'une part de mobiliser ses connaissances

théoriques en les appliquant en situation concrète, d'autre part de découvrir des situations de travail qui seront ensuite enrichies par les apports théoriques. Il lui est en outre demandé d'analyser les diverses situations de travail et les pratiques professionnelles, d'évaluer la transférabilité de ses analyses dans les situations de soins, de valider dix compétences et vingt-trois actes et techniques de soins. Un maître mot assoit la responsabilisation de Marie dans sa formation : l'auto-évaluation, processus que le législateur accompagne d'un outil inédit baptisé « portfolio ». Il en précise l'utilité, nous en lisons la phrase la plus probante : « l'étudiant construit ses compétences en agissant avec les professionnels et en inscrivant dans son portfolio les éléments d'analyse de ses activités, ce qui l'aide à mesurer sa progression » (22). Concrètement, il se présente sous forme d'un classeur qui recense toutes les compétences et techniques de soins à acquérir pour devenir infirmier. En regard de ce listing figurent des grilles d'évaluation que Marie doit renseigner en cochant une de ces quatre options : « non pratiqué », « non acquis », « à améliorer » et « acquis ». Forte de son auto-constat, elle est à même de formaliser ses objectifs de stage de façon à thésauriser les « acquis ». Responsable de la tenue de son objet transitionnel (23), Marie doit le laisser à disposition de l'ensemble des professionnels participant à son encadrement, à savoir maître de stage, tuteur, professionnels de proximité, formateur référent du stage et formateur référent du suivi pédagogique. Cela ne se fait pas sans douleur et dès 2010, soit un an après sa mise en place, l'Agence Régionale de Santé perçoit la difficulté de l'exercice. Il n'est pas rare que l'outil soit détourné de sa fonction première et que Marie, n'ayant pas eu voix au chapitre, retrouve son portfolio complété par les encadrants. Parfois il est taché, parfois il disparaît. Nous comprenons, sans pour autant légitimer, la réticence de Marie à le mettre « à disposition ». Forte de ce constat, l'Agence Régionale de Santé mit en place un groupe de travail, chargé de rédiger un guide d'utilisation du portfolio. Les encadrants cessèrent alors de garder les yeux rivés sur le vide débordant des cases « acquis », Marie résistât à la tentation de glisser ses « non acquis » sous le tapis. Reste qu'elle avance sur une artère où la circulation est un petit miracle de tous les instants. Emboîtons-lui le pas, ou mieux : prenons sa place. Sur ma route se trouvent donc un maître de stage, un tuteur, des professionnels de proximité, un formateur référent du terrain et un formateur référent de suivi pédagogique. Je connais les missions de tous ces intervenants, puisqu'elles sont définies dans l'arrêté du 31 juillet 2009, relatif au diplôme d'État d'Infirmier. Le maître de stage, c'est le cadre de l'unité, son rôle est essentiellement organisationnel. Je dois le contacter une huitaine de jours avant le stage pour prendre connaissance de mon tableau de service, des modalités particulières (tenue, clefs, piercings tolérés ou non...). Il me donne également le nom de mon tuteur. Ce sera Frédéric. Lui, c'est le personnage en qui je

fonde le plus d'espoirs et j'espère que nous aurons des atomes crochus. Il m'accompagne dans mon parcours d'acquisitions cliniques, facilitant mon évolution au sein du service, et grâce à lui je bénéficie d'un climat bienveillant, propice aux échanges, questionnements, étonnements. Nous avons des temps de recherche communs. Je lui montre mon portfolio, que j'ai consciencieusement complété, et il me guide dans ma progression. Enfin, il m'aide à donner du sens à ma pratique. « Donner du sens » : au début je ne saisis pas trop ce que ça signifiait. Mais une anecdote, que m'a contée ma référente de suivi pédagogique, m'a éclairée. Je vous la livre.

Madame Odile se promène dans la rue quand elle voit un maçon en plein ouvrage. Elle l'interpelle de la sorte :

– Bonjour Monsieur, que construisez-vous donc ?

Un visage un peu taillé à la serpe lui répond d'un ton peu amène :

– Vous le voyez bien ! J'empile des parpaings.

Continuant son chemin, elle voit un second maçon, qu'elle apostrophe ainsi :

– Bonjour Monsieur, que construisez-vous donc ?

Un visage accueillant lui répond :

– Je monte un mur ma p'tite dame !

Arrivant au terme de sa promenade, elle rencontre un troisième maçon. Il sifflote en dodelinant de la tête, imprimant à sa truelle un mouvement presque gracieux. Elle hésite à l'interrompre mais sa curiosité est piquée au vif et elle l'interpelle :

– Bonjour Monsieur, que construisez-vous donc ?

Un visage rayonnant de fierté lui répond :

– Je construis une cathédrale Madame !

J'ai ici compris que lorsque j'effectue mes soins machinalement, à la chaîne, j'empile des parpaings. Frédéric m'aide à édifier ma cathédrale. Mais il n'est pas toujours à mes côtés, je

trouve que je le vois trop peu. En dix semaines, je ne l'ai vu que trois fois, et sur rendez-vous : le jour de mon arrivée, le jour du bilan de mi-stage et enfin pour le bilan de fin de stage. Comment fait-il pour m'évaluer ? Je lui présente mon portfolio, nous échangeons sur mon autoévaluation. J'ai de la chance, parce que pour mon copain Bertrand ça ne s'est pas passé comme ça, je vous raconterai plus tard. Donc mon autoévaluation : est-elle objective ? Fiable ? Honnête ? Pour s'en assurer, Frédéric prend soin de s'informer auprès des professionnels de proximité, ceux qui m'encadrent au quotidien. Eux aussi prennent connaissance de mon portfolio. En général ils le font à la pause, pourvu que cette fois ils ne renversent pas leur café. Ce sont eux qui, au quotidien, m'expliquent et me montrent comment faire. Puis ils regardent comment je fais et m'encouragent dans ma progression. Au début, on m'a dit de « suivre » les aides-soignantes, car avant toute chose je dois maîtriser les soins de base. C'est encore comme ça qu'on appelle la toilette, sur le terrain. A l'IFSI on l'appelle « compétence 3 : accompagner la personne dans la réalisation de ses soins quotidiens ». Donc avant de prétendre réaliser des soins techniques, tels que les prélèvements sanguins, artériels, soins de trachéotomie, je dois savoir faire une toilette dans les règles de l'art. Rétrospectivement, je me dis que c'est certainement le soin le plus compliqué que j'aie jamais eu à réaliser : respecter la pudeur, la dignité, faire oublier à la dame que je porte des gants, faire attention au froid, au chaud, ne pas en faire trop (cela freinerait le processus d'autonomisation), ne pas en faire trop peu (ce qui mettrait la dame en échec), ne pas lui faire mal, ne pas me faire mal au dos, et tout cela en faisant la conversation, en disant autre chose que « tournez-vous à droite, tournez-vous à gauche, tenez-vous à la barre... ». C'est compliqué, parfois, de parler de la pluie et du beau temps. Et puis il y eu madame Luve. Elle m'a traumatisée madame Luve : elle ne voulait pas que je la lave. Et sa fille qui allait venir... Ce ne sera pas un concert de louanges. Assurément, une prise de sang c'est bien plus simple ! Justement, je vais pouvoir en faire, car maintenant je vais suivre les infirmières. Je suis impatiente, mais j'appréhende un peu quand même. J'en fais plein, et avec fierté je coche les cases « acquis » en regard de « prélèvements veineux », « injections parentérales avec calcul de dosage », « perfusions périphériques », « pansements simples », « utilisation de seringues auto-pulsées » et même « sonde urinaire ». Pour « pansement complexe », je ne sais plus... J'ai bien fait le soin d'escarre de madame Pierre, mais Mélanie, l'infirmière qui m'encadre aujourd'hui, me dit que c'est un pansement simple. A l'IFSI on me dit l'inverse : il y a perte de substance, donc c'est un pansement complexe... Dans le doute, je coche la case « non pratiqué », mais cela ne me satisfait pas. J'en parlerai à madame Lise, formatrice référente de mon terrain de stage. Ça tombe bien, elle vient la semaine prochaine. Son rôle à elle c'est de

faire le lien entre l'enseignement théorique, celui qui est dispensé à l'IFSI, et les pratiques professionnelles. Si tout se passe bien, ce qui est rarement le cas compte tenu des contraintes de chacun, on va tous se mettre autour d'une table et parler de mon évolution. Je vais pouvoir poser ma question sur le pansement complexe... Euh... Peut-être pas en fait, c'est peut-être pas une bonne idée de contredire Mélanie, elle risque de m'en vouloir... C'est arrivé à mon copain Bertrand, celui dont je vous parlais tout à l'heure. Il a effectué le reste de son stage sous un regard suspicieux, et forcément il a été moins bon.

Laissons Marie gamberger, ou prendre les berges pour prochainement nous nous intéresser au télescopage potentiellement calamiteux de tous ces personnages qui nous ont donné le centre de notre titre : les sirènes.

Notes :

- (1) C'est ainsi que nous avons rebaptisé la ville d'origine de Phil.
- (2) Short Message Service.
- (3) Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes.
- (4) France, Ministère de la santé et des sports, arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état infirmier, in *Profession infirmier*, Uzès, Sedi, 2009, pp. 26-143.
- (5) En regard de cette réforme, nous sommes passés d'une logique de contenu, avec un enseignement sous forme de modules (pneumologie, cardiologie, réanimation etc.), à une logique de compétences. La transition ne s'est pas opérée sans douleur.
- (6) Phil refuse de bouleverser sa présentation en un pèlerinage affectif, aussi il n'en dira pas plus. Mais nous savons qu'il a vécu un drame familial : après une longue agonie, sa sœur âgée de 22 ans, est décédée d'une neurofibromatose. Phil avait 14 ans. Ici, il fait évoquer les unités d'enseignement intitulées « Processus tumoraux » et « soins palliatifs et de fin de vie ».
- (7) Ce stage est d'une durée de 15 semaines. Pour des raisons administratives (constitution de dossier en vue de la présentation de l'étudiant au diplôme d'État), le bilan est effectué quinze jours avant le terme du stage.
- (8) Cette procédure d'évaluation a été abolie par l'arrêté du 31 juillet 2009, portant réforme des études infirmières. Mais, en cette période de transition, professionnels de terrain et formateurs n'avaient pas totalement intégré l'obsolescence de cette pratique.
- (9) C'est ainsi que nous avons rebaptisé notre ville.
- (10) Descombes V., *Les embarras de l'identité*, Paris, Gallimard, 2013, p. 11.
- (11) Mignon O., *Guide secret du Mont Saint-Michel*, Rennes, Editions Ouest France, 2013, pp. 29-31.
- (12) La formule est de Victor Hugo.
- (13) Platon, Ménon, in *Œuvres Complètes* dirigées par Luc Brisson, Paris, Flammarion, 2008, (71e-72a) pp. 1053-1054.
- (14) *Id.*
- (15) *Ibid.*
- (16) *Ibid.* (72c-72d) p. 1054.
- (17) Littré E. *Le Littré*, Paris, Garnier, 2007, p. 119.
- (18) *Id.*
- (19) Descombes V., *Les embarras de l'identité*, *op. cit.*, pp. 38-39.
- (20) France, Ministère de la santé et des sports, arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état infirmier, annexe 3, in *Profession infirmier*, *op. cit.*, p. 77.
- (21) Littré E., *Le Littré*, *op. cit.*, p. 347.
- (22) France, Ministère de la santé et des sports, arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état infirmier, annexe 3, in *Profession infirmier*, *op. cit.*, p. 77.
- (23) Nous ne l'entendons pas au sens de Winnicott, mais dans son acception de « entre deux ».