

Entre terrain de stage et stage de terrain

Enseigner l'enquête à des étudiant·e·s en soins infirmiers

Benjamin Derbez, Bénédicte Havard Duclos et Anne-Laure Cozian

Émulations - Revue de sciences sociales, 2021, n° 39-40, « Enseigner l'enquête de terrain. Transmettre, expérimenter, éprouver ».

Article disponible à l'adresse suivante

<https://ojs.uclouvain.be/index.php/emulations/article/view/derbez>

Pour citer cet article

Benjamin Derbez, Bénédicte Havard Duclos et Anne-Laure Cozian, « Entre terrain de stage et stage de terrain. Enseigner l'enquête à des étudiant·e·s en soins infirmiers », *Émulations*, n° 39-40, Mise en ligne le 11 mai 2022.
DOI : 10.14428/emulations.039-40.12

Distribution électronique : Université catholique de Louvain (Belgique) : ojs.uclouvain.be

© Cet article est mis à disposition selon les termes de la Licence *Creative Commons Attribution, Pas d'Utilisation Commerciale 4.0 International*. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Éditeur : Émulations – Revue de sciences sociales / Presses universitaires de Louvain
<https://ojs.uclouvain.be/index.php/emulations>

ISSN électronique : 1784-5734

Entre terrain de stage et stage de terrain

Enseigner l'enquête à des étudiant·e·s en soins infirmiers

Benjamin Derbez¹, Bénédicte Havard Duclos²
et Anne-Laure Cozian³

[Résumé] Dans le domaine de la santé, l'enseignement de l'enquête de terrain à des étudiant·e·s de formations médicales et paramédicales se développe. S'adressant à des étudiant·e·s non spécialistes qui disposent d'une forme d'expertise pratique des contextes sanitaires, ces enseignements confrontent les sociologues qui les assurent à des problématiques pédagogiques nouvelles qu'il s'agit d'analyser dans cet article. À partir d'une expérience d'initiation à la recherche à destination d'un groupe d'étudiantes en soins infirmiers, nous revenons de manière réflexive sur le travail d'hybridation effectué pour articuler l'approche protocolisée de la recherche à visée pragmatique, dominante dans les formations en santé, avec la souplesse méthodologique inhérente à l'enquête de terrain en sciences sociales. Ces ajustements méthodologiques, nécessaires pour surmonter les malentendus survenus tout au long de l'enseignement entre des participants aux perspectives épistémologiques en tension, permettent de mettre en lumière le fait que la transmission du « goût de l'enquête » constitue l'enjeu majeur de ce type d'enseignement.

Mots-clés : enseignement, enquête de terrain, santé, recherche infirmière.

Between training field and field journey. Teaching fieldwork to nursing students

[Abstract] In the field of health, the teaching of fieldwork to medical and paramedical students is developing. These courses are dedicated to non-specialist students who have practical expertise in health contexts. This article analyses how the sociologists in charge of these teachings face new pedagogical issues. It is based on a teaching experience aimed at introducing a group of nursing students to research. It highlights the hybridization work carried out to articulate the protocolized approach of pragmatic research, dominant in biomedicine, with the methodological flexibility associated with fieldwork in social sciences. Methodological adjustments had to be made to overcome the misunderstandings that arose during the teaching between participants with conflicting epistemological perspectives. It emphasizes that the transmission of a "taste for fieldwork" constitutes the major challenge of this type of teaching.

Keywords: teaching, fieldwork, health, nursing research.

Dans le domaine de la santé, la recherche académique en sciences sociales est depuis longtemps accompagnée d'une recherche plus impliquée, pourvoyeuse d'expertise (Bourgeois, 2019) ou interventionnelle (Bessin *et al.*, 2015). Il est par ailleurs de plus en plus fréquent que les sociologues soient sollicités pour participer à la formation de (fu-

¹ Université Paris 8, CRESPPA/CSU, France.

² Université de Bretagne occidentale, Labers, France.

³ Université de Bretagne occidentale, Labers, France.

Article écrit avec le concours de Camille Beaudoin et Mélanie Paistel, formatrices, CHU de Brest, IFSI, France.

tur·e·s) professionnel·le·s de santé aux méthodes de recherche qualitative (Bloy, 2010 ; Bloy, Rigal, 2010). Dès lors, quelle enquête de terrain enseigner à des étudiant·e·s ou des professionnel·le·s disposant déjà d'une certaine expérience/expertise des terrains à investiguer, mais aussi d'une conception de la recherche héritée de la médecine ? En quoi ce contexte d'enseignement spécifique conduit-il à réinterroger pratiques d'enquête et conception du travail empirique ? À quels remaniements méthodologiques et épistémologiques procéder, sur la base d'une approche inductive centrée sur le terrain ?

Pour répondre à ces questions, nous reviendrons de manière réflexive sur une expérimentation pédagogique mise en place par les trois auteurs de cet article à l'Institut de formation en soins infirmiers (IFSI), attaché au Centre hospitalier universitaire de Brest durant l'année universitaire 2018-2019⁴. Dans le cadre du processus d'universitarisation des cursus paramédicaux, il s'agissait d'expérimenter une formation par et à la recherche avec des étudiant·e·s en soins infirmiers. Le rapport au savoir prédominant chez les professionnel·le·s de santé conçoit plutôt la recherche comme une opération dont la réussite dépend de la bonne application de protocoles méthodologiques prédéfinis. Nous souhaitons pour notre part amener les étudiant·e·s à une approche de la connaissance comme produit d'une « politique du terrain » (Olivier de Sardan, 1995) jamais totalement prévisible, mobilisant la subjectivité d'un chercheur dans la rencontre avec un terrain singulier. Mais comment passer des « terrains de stage », qui représentent la moitié du temps de formation professionnelle des étudiant·e·s en soins infirmiers, aux « stages de terrain » qui constituent l'une des formes privilégiées d'enseignement de l'enquête dans les départements universitaires de sociologie et d'anthropologie ?

Nous montrerons, dans le cadre de cette contribution, comment cette expérience a été l'occasion, pour les sociologues impliqués dans le projet, d'adapter les modalités d'enseignement disciplinaires de l'enquête de terrain, au contact d'étudiant·e·s immergé·e·s dans une culture biomédicale qui valorise le raisonnement hypothético-déductif, et des savoirs à finalité pratique orientés vers le soin. Après avoir situé le contexte de l'enseignement et ses acteurs, nous analyserons les choix pédagogiques opérés au cours de l'expérimentation : ils ont visé à trouver un terrain d'entente qui permette aux différents acteurs de surmonter les malentendus épistémologiques survenant régulièrement entre eux pour développer malgré tout le « goût de l'enquête⁵ ».

⁴ Les matériaux empiriques qui seront mobilisés sont les notes de terrain prises par l'équipe pédagogique au cours de l'expérimentation, les comptes rendus des réunions et les archives documentaires générées par le dispositif (mails, supports de présentation, documents partagés, etc.).

⁵ Il s'agit d'une appropriation libre du terme de Jean Peneff (2009) qui montre que l'appétence pour l'observation, notamment participante, trouve sa source dans des socialisations enfantines ou des expériences sociales particulières.

1. Enjeux scientifiques de l'universitarisation des formations paramédicales

1.1. Universitarisation et recherche en sciences infirmières

L'expérimentation pédagogique d'initiation à l'enquête de terrain menée avec un groupe d'étudiant-e-s en soins infirmiers s'inscrit dans le contexte institutionnel plus large de l'universitarisation de leur formation (Schweyer, 2008). Créées à la fin du XIX^e siècle, les écoles d'infirmier-ère-s ont été conçues comme des structures de formation professionnelle, en lien étroit avec les établissements de soins. À partir de la fin des années 1980, elles opèrent un rapprochement avec l'université, ce qui débouche, en 2009, sur la reconnaissance du diplôme d'État délivré par les IFSI comme équivalent d'une licence. Cette évolution s'est accompagnée d'une réflexion sur le contenu de la formation (Noël-Hureau, 2015). Une refonte des référentiels de compétences a ainsi donné à la « réflexivité » une place centrale, passant par une analyse systématique des pratiques et des situations professionnelles rencontrées sur les terrains de stage dans lesquels les étudiant-e-s continuent d'apprendre gestes techniques, savoirs opérationnels et culture soignante. Depuis 2018, le processus d'intégration effective des IFSI au sein des universités conduit les acteurs à poursuivre ce mouvement par une réflexion autour des modalités de formation des étudiant-e-s par et à la recherche, chaque nouveau rapport auprès du ministre de la Santé rappelant cet enjeu et cette injonction⁶. Mais de quelle recherche et de quelle production de savoirs s'agit-il ?

Du point de vue épistémologique, la question de la nature des sciences infirmières, de leur place et de leur autonomie au sein des sciences de la santé demeure ouverte. L'analyse des publications (Jeanguiot, 2006), des projets financés (Stuwe, Parent et Louvet, 2015) et des concepts mobilisés (Formarier, Jovic, 2012) tend à faire ressortir la dimension pluridisciplinaire du champ des sciences infirmières. De même que la pratique infirmière se structure historiquement autour d'une tension entre un « rôle délégué » sur prescription médicale et un « rôle propre » centré sur les soins relationnels, les sciences infirmières s'organisent autour de deux pôles principaux de sciences contributives que sont les sciences biomédicales d'un côté, et les sciences humaines et sociales de l'autre.

⁶ Voir dossier de presse « Mission universitarisation des formations paramédicales et de maïeutique » (Ministères des Solidarités et de la Santé, et de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, 14 mars 2018) : « Tous les professionnels de santé doivent avoir une formation par et à la recherche pour favoriser la prise en compte des données probantes dans l'exercice de leur métier et leur permettre de participer à la production de savoirs » (p. 2). Consulté le 10 février 2021. URL : https://cache.media.enseignementsup-recherche.gouv.fr/file/Actus/55/8/DP_L_UNIVERSITARISATION_DES_FORMATIONS_EN_SANTE_912558.pdf.

1.2. La recherche paramédicale sous-traitée par la médecine à la sociologie

Sur le plan local, l'enseignement mis en place résulte d'une démarche de rapprochement de l'IFSI avec l'université par le biais de la recherche. Dans ce contexte, un projet d'« unité de recherche » est élaboré courant 2018. En accord avec la commission scientifique recherche de l'université de Bretagne occidentale et le Comité de recherches en matière biomédicale et de santé publique du CHU de Brest, qui ne souhaite pas que se développe une unité de recherche paramédicale autonome, celle-ci devient plus modestement « cellule de recherche en pédagogie et en santé ». Sa mise en œuvre, confiée à une cadre de santé formatrice de l'IFSI, engagée dans une recherche doctorale en sociologie de la santé, aboutira à l'expérimentation pédagogique que nous avons menée.

Dans un premier temps, la formatrice doctorante porteuse du projet sollicite, pour l'épauler, la direction d'un laboratoire de recherche médicale, comme cela lui a été suggéré par les instances universitaires. Les médecins chercheurs se montrent attentifs à la proposition, sans y adhérer pleinement toutefois, donnant par là le sentiment à la porteuse du projet d'une certaine relégation de la recherche paramédicale. Elle décide également de lancer un appel aux sociologues de bonne volonté dans son laboratoire pour l'accompagner dans la mise en œuvre de la cellule recherche. Il s'agit alors, selon ses termes, de « participer à une expérimentation pédagogique de formation d'étudiants en soins infirmiers à et par la recherche » (verbatim, réunion du Labers, septembre 2018). Elle propose de mener une recherche et de faire une enquête de terrain avec des étudiant-e-s sur la vaccination contre le papillomavirus. Si la nature du projet est claire, la question de savoir ce que chacun entend par « recherche » et par « enquête de terrain » l'est moins. Les malentendus épistémologiques vont s'avérer importants dans la collaboration au sein du collectif pédagogique et avec les étudiant-e-s.

2. Un collectif pédagogique hybride

Pour bien comprendre ces tensions, il convient de présenter les positions institutionnelles et les perspectives épistémologiques des différents acteurs du dispositif.

2.1. Une marginale sécante parmi les formatrices

Au sein du groupe des formatrices de l'IFSI se détache la figure de la cadre de santé porteuse du projet de cellule recherche. Plutôt en fin de carrière, elle s'est engagée un an auparavant dans un travail de doctorat en sociologie de la santé. Par sa formation initiale et son expérience professionnelle, elle connaît bien les méthodes et enjeux de la recherche clinique. Dans ce domaine, la collecte des données empiriques est une opération subordonnée à l'élaboration préalable d'un protocole expérimental dont le respect garantit la validité des connaissances produites (Bossali *et al.*, 2015). La production de preuves y est solidaire d'une logique déductive dans laquelle le terrain n'est qu'une « instance de vérification » d'hypothèses théoriques préalables (Kaufmann,

2004 : 23). L'essai clinique randomisé y fait figure de norme idéale d'une scientificité⁷ qui se caractérise également par son utilité pour le patient. Contrairement à la logique biomédicale, la démarche sociologique que la formatrice développe comme doctorante s'inscrit davantage dans une logique inductive, moins strictement protocolisée, qui fait du terrain le lieu de production de problématiques sociologiques, un point de départ plutôt qu'un point d'arrivée (Beaud, Weber, 2010). Les enjeux sociaux et politiques de ces recherches sociologiques universitaires ne les inscrivent pas prioritairement dans une logique utilitaire ou interventionnelle : leur visée est d'abord d'améliorer la compréhension des phénomènes sociaux et non d'identifier des leviers pour mettre en œuvre une politique de santé publique plus efficace.

Cette cadre présente donc un profil de « marginale sécante », pour reprendre le concept forgé par Michel Crozier et Erhard Friedberg (1977), lui permettant de jouer un rôle d'« intermédiaire » entre des épistémologies différentes, voire contradictoires. En cours d'acculturation dans la perspective de la réalisation de la thèse entreprise, elle s'est d'abord dirigée vers la sociologie sur la base d'une vision « humaniste » des SHS fréquemment partagée par les professionnel-le-s de santé, qui souhaitent se départir du réductionnisme biomédical en y intégrant des dimensions « bio-psycho-sociales » (Engel, 1978). Elle est idéalement positionnée pour mobiliser à la fois des enseignant-e-s (universitaires et formatrices de l'IFSI) et des étudiant-e-s. Dans son sillage, elle entraîne ainsi une infirmière diplômée depuis une dizaine d'années et titulaire d'un master en sciences de l'éducation qui lui permet d'être formatrice à l'IFSI, bien qu'elle ne soit pas cadre de santé. Celle-ci, en quête de légitimité et de stabilisation de son statut, trouve dans la cellule recherche l'occasion de mettre un pied dans le monde universitaire et de se projeter dans un doctorat éventuel, pourquoi pas en sociologie. Elle mobilise également une autre formatrice positionnée du côté des sciences de l'éducation qui intègre le dispositif en cours de route, avec l'objectif d'en faire son propre terrain d'observation de « formation innovante ». Les formatrices se placent dans une double position au sein du dispositif pédagogique qui se met en place. Par leur statut professionnel, elles font partie de l'encadrement enseignant, mais en tant que chercheuses en devenir, elles vont adopter, au cours du travail, une attitude d'apprenantes à l'égard des sociologues engagés avec elles dans le projet⁸.

⁷ Voir Haute Autorité de santé (2013), *Niveau de preuve et gradation des recommandations de bonne pratique : état des lieux*, La Plaine Saint-Denis, Haute Autorité de santé. Consulté le 15 février 2021. URL : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-06/etat_des_lieux_niveau_preuve_gradation.pdf

⁸ Du fait de sa position de marginale sécante, la cadre de santé doctorante sera assimilée, dans la suite du texte, soit au groupe des formatrices de l'IFSI (son statut dans le dispositif) soit à celui des auteurs (en tant que partie prenante de cette analyse réflexive et rétrospective). Nous avons fait le choix de réserver dans l'article le terme de « sociologues » aux deux titulaires universitaires (maître.sse de conférences) présentés dans la section suivante.

2.2. Des sociologues « intéressé·e·s »

Deux enseignants chercheurs répondent positivement à la demande de soutien à la création de la cellule recherche. Bien qu'il s'agisse d'un engagement bénévole dans un dispositif expérimental, dont les retombées scientifiques et institutionnelles sont très incertaines, tous deux y trouvent un « intérêt » (Havard Duclos, Nicourd, 2005).

L'un est spécialiste des questions de santé. Récemment recruté et en poste à l'UFR de médecine et sciences de la santé, il prend ainsi sa place dans le laboratoire, dans le champ de la recherche sur la santé. Répondre positivement à cette demande est une manière de soutenir une doctorante et de lui rendre service, autour d'une thématique qui lui est familière : la vaccination préventive contre le cancer. Il est également sensible aux enjeux liés à la formation à la recherche dans le contexte de l'universitarisation des formations paramédicales et cherche à positionner la sociologie de la santé comme une ressource scientifique potentielle pour les paramédicaux afin de faire contrepoids aux sciences biomédicales.

L'autre sociologue volontaire intervient depuis plusieurs années à l'IFSI pour des conférences de méthode dans le cadre d'un module de santé publique classiquement nommé « Fabriquer et analyser un questionnaire d'enquête ». Avec l'instauration d'un « service sanitaire » obligatoire pour tous les étudiants de formations en santé en 2018⁹, cet enseignement s'est trouvé pris dans de nouveaux enjeux. Il est désormais utilisé comme préalable à la mise en œuvre d'interventions de prévention pour promouvoir des « bonnes pratiques de santé » et sensibiliser aux dangers des « mauvaises pratiques » (sédentarité, alimentation déséquilibrée, addictions, écrans, etc.). Toujours présent de manière latente, le risque d'une instrumentalisation de la sociologie (simple boîte à outils plus que manière de regarder et d'analyser le monde), utilisée à des fins d'encadrement social, est en effet considérablement majoré quand on passe d'une situation scolaire à une situation d'action dans la cité. La perspective de participer au suivi d'un petit groupe d'étudiantes¹⁰ par ailleurs partie prenante du service sanitaire semble à cette sociologue une opportunité pour en limiter les dangers.

2.3. Des étudiantes « mobilisées » ?

Quand la cadre de santé doctorante sollicite les sociologues, elle a déjà lancé, dès la rentrée, un appel à candidatures auprès de la promotion de deuxième année de l'IFSI pour une « Initiation à la démarche de recherche – Conception et mise en œuvre d'un projet

⁹ Voir Vaillant L. (2018), « Mise en œuvre du service sanitaire pour les étudiants en santé », *Rapport établi pour les Ministres des Solidarités et de la Santé, et de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation*, janvier. En ligne, consulté le 14 février 2021. URL : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_service_sanitaire_pr_vaillant.pdf.

¹⁰ Pour des questions de lisibilité et parce que le groupe étudiant qui s'est constitué est majoritairement composé de femmes, nous avons opté pour un accord au féminin générique quand il s'agit des personnes composant ce groupe.

en prévention primaire¹¹ ». Il s'agit, présente-t-elle, de « donner du sens à la démarche de recherche » et d'« associer recherche et pratiques soignantes pour améliorer la qualité des soins ». Les volontaires devront faire preuve de « motivation pour une inscription dans la durée, implication dans les travaux de lecture et d'écriture ». Sept étudiantes et un étudiant (sur une promotion de 100) y répondent positivement.

Du point de vue des étudiantes se pose toutefois la question de l'inscription et de la valorisation de cet enseignement dans leur cursus. Initialement, la perspective d'articuler cette participation à la cellule recherche à la réalisation de leur service sanitaire a été évoquée, du fait de l'objet de recherche proposé (vaccination relevant de la prévention primaire). S'agissant d'une démarche de recherche, la direction de l'IFSI ne retient cependant pas le projet d'association des deux activités, estimant, conformément aux directives ministérielles, qu'une mise en œuvre d'actions réelles est nécessaire pour le service sanitaire. Une autre proposition est alors faite par la cadre de santé doctorante pour inclure cette formation dans les maquettes existantes en permettant au groupe d'étudiantes mobilisées d'acquérir par anticipation des crédits de L2, dans une UE d'initiation à la démarche de recherche par la lecture d'articles scientifiques. Cette proposition sera également refusée par l'instance stratégique chargée de valider le projet pédagogique, au nom de l'équité entre les étudiant-e-s de l'IFSI en novembre 2018.

À la suite de ces deux refus, le projet restera donc hors procédure de validation d'UE/acquisition de crédits, hors évaluation, hors cadre de formation officielle. Les rétributions des étudiantes resteront d'ordre symbolique (déclaration sur l'honneur signée par l'institut de leur participation à ce projet de formation en fin de parcours). À partir de ce moment-là, l'enjeu est donc de garder les étudiantes mobilisées en jouant essentiellement sur leur motivation intrinsèque pour le thème travaillé (la vaccination contre le papillomavirus) et les modalités du travail (groupe multistatut permettant de collaborer de manière plus horizontale avec des formatrices et des sociologues). Le compte rendu de la première réunion avec les étudiantes retranscrit ainsi leurs motivations : « Les étudiants présents expriment un intérêt pour la thématique (vaccination antiHPV), une aide à la réalisation du mémoire de troisième année, une curiosité pour un apprentissage différent et une ouverture vers l'extérieur avec une idée de porte d'entrée pour la suite de leur cursus professionnel (pratiques avancées). Certains évoquent l'envie de faire évoluer les choses » (2 octobre 2018). Dès lors, les formatrices ne vont pas ménager leur peine pour aider les étudiantes à faire du lien entre cette expérience de recherche de « terrain » et le reste de leur formation et pour valoriser les apports cognitifs et les compétences acquises en lien avec le référentiel de formation.

¹¹ Selon l'OMS, la prévention primaire regroupe l'ensemble des actions menées à des fins de santé publique avant toute manifestation d'une maladie ou d'un problème de santé, dans une population saine, en agissant sur les facteurs de risque.

3. Trouver un terrain d'entente épistémologique

Compte tenu des perspectives différentes que les acteurs engagés dans le dispositif portent sur la recherche, l'enseignement mené a nécessité un travail continu de co-construction de ce que l'on pourrait appeler un « terrain d'entente » épistémologique, qui puisse constituer un fondement commun de l'enquête de terrain empirique. S'entendre, en l'occurrence, n'a pas d'abord consisté à s'expliquer, mais à construire, par-delà les malentendus présents jusqu'au bout du processus entre les participants, un « espace mental de l'enquête » qui articule une logique protocolisée et une logique descriptive de la science (Passeron, 1995 ; 1996).

3.1. « L'acceptabilité de la vaccination contre le papillomavirus chez les jeunes filles en âge scolaire » : un objet frontière

L'objet de recherche identifié dès juillet 2018 par la cadre formatrice doctorante émane d'un appel à manifestations d'intérêt (AMI) lancé par deux organismes publics, l'Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé (AVESIAN) en partenariat avec l'Institut de recherche en santé publique (IReSP). Celui-ci portait sur « l'acceptabilité de la vaccination contre le papillomavirus chez les jeunes filles en âge scolaire¹² ». Du fait des horizons disciplinaires et des traditions intellectuelles différentes des acteurs, cet objet est soumis à des appropriations diverses lui conférant un statut d'« objet-frontière » (Star, Griesemer, 1989), c'est-à-dire de support de coopération dont la souplesse permet à des collectifs hétérogènes de travailler ensemble.

Les étudiantes retiennent surtout la dimension applicative ou interventionnelle de la recherche dans la lecture de l'AMI : celle-ci doit en effet permettre d'« encourager une adhésion éclairée à la vaccination anti-HPV¹³ » en proposant des supports de communication plus efficaces, d'« améliorer l'adhésion et l'acceptabilité de la vaccination contre le papillomavirus auprès de la population des jeunes, des familles et autres » en identifiant les facteurs influençant les prises de décision. Pour les formatrices de l'IFSI, l'AMI s'inscrit dans l'actualité de la formation infirmière en lien avec le service sanitaire et le savoir spécifique des sciences infirmières en matière de santé publique¹⁴. Les sociologues y voient, quant à eux, l'occasion d'une réflexion collective autour d'un objet controversé, détaché de tout enjeu de recherche académique sur la vaccination contre le papillomavirus. Il s'agit, dans une démarche critique, d'interroger ses fondements et ses effets.

Ce sont eux qui prennent au départ le leadership sur l'appropriation de l'AMI, au moins officiellement, du fait de leur statut d'universitaires¹⁵. Pour eux, cet AMI per-

¹² Ce vaccin, développé dans les années 2010, est non obligatoire mais fortement recommandé ; il s'adresse aux jeunes filles avant leur entrée dans la vie sexuelle. En complément d'une surveillance par frottis, il est présenté comme une prévention efficace contre plusieurs formes de cancer du col de l'utérus.

¹³ Human Papillomavirus.

¹⁴ Les infirmières scolaires jouent potentiellement un rôle crucial sur ce sujet.

¹⁵ Significativement, les réunions ont lieu à l'université et non sur le lieu de formation de l'IFSI.

met de travailler la transformation d'une demande sociale en question de recherche. Dans cette optique, ils proposent que l'enquête de terrain soit un travail sur les catégories par lesquelles le « terrain » en santé publique est nommé et sur ses impensés : les bienfaits de la vaccination posés comme une évidence, le vocabulaire du « choix » insuffisamment « éclairé », etc. Faire du terrain, ce sera donc d'abord montrer que les profanes, qu'il faudrait convaincre de se faire vacciner, raisonnent avec d'autres logiques et d'autres catégories de pensée que celles des chercheurs en santé publique et des soignants. Quelques moments de l'enquête donnent toutefois particulièrement à voir le maintien des malentendus épistémologiques et sociocognitifs (Bonnerly, 2019) entre étudiantes, formatrices IFSI et sociologues.

3.2. Mettre le terrain en controverse

S'inspirant de la démarche de description de controverses sociotechniques (Méadel, 2015), les sociologues proposent, pour démarrer, une enquête « par distanciation » (Beaud, Weber, 2010), sur ce qui fait controverse autour de la vaccination contre le papillomavirus dans les sphères politico-médiatique et scientifique. Les lieux d'une enquête « numérique¹⁶ » sont répartis afin, d'une part, de cartographier les acteurs, ce qui fait débat, les arguments et ressources mobilisés pour convaincre et, d'autre part, d'effectuer une chronologie de l'évolution des débats. Les sociologues insistent sur le fait que ce travail d'archéologie des traces laissées sur la toile fait partie intégrante de l'enquête de terrain. Pour eux, le terrain n'est pas seulement le territoire plus ou moins circonscrit « sur » lequel se rend le chercheur, c'est aussi et surtout un effet du « regard ethnographique », pour prolonger la pensée de Hughes (1996), qui constitue une réalité, même virtuelle, en terrain d'enquête.

À l'issue de cette première séance de travail (2 octobre 2018), les sociologues ont eu l'impression que la démarche proposée a été comprise et acceptée par le groupe. Ils ne se rendent pas encore compte du décalage, d'une part, avec les aspirations des étudiantes à être rapidement opérationnelles et, d'autre part, avec les cadres cognitifs des formatrices dont l'enjeu de cette première séance était, selon les termes de leur planning, de « construire l'objet à partir d'une recension bibliographique/théorique ». Tout en se plaçant en position d'apprenante, la cadre doctorante commence alors à jouer un rôle de « médiation » entre les propositions des sociologues et les consignes qu'elle donne aux étudiantes¹⁷. Dans ce qui est une traduction didactique assez classique, les énoncés experts considérés comme trop « compliqués » sont réinterprétés en tenant compte également de la manière dont l'enquête est enseignée à l'IFSI en vue de la rédaction du mémoire de fin d'études. L'enquête sur les controverses est ainsi transformée en étape de recherche bibliographique, mobilisant un documentaliste de l'IFSI.

¹⁶ L'enquête prévoit un dépouillage systématique des bases de données Europresse et Cairn et les moteurs de recherche Google, GoogleScholar et PubMed.

¹⁷ Entre chaque réunion de travail à l'université, une ou deux réunions à l'IFSI sont mises en place, par les formatrices, sans les sociologues, pour permettre l'avancée du travail au rythme d'une rencontre par mois.

Un outil de partage en ligne avec les étudiantes est créé pour centraliser l'ensemble des documents trouvés en lien avec le sujet. La cadre formatrice propose également un outil de synthèse comprenant, pour chaque niveau d'organisation (appelés micro, méso, macro), les références bibliographiques, les auteurs, leur statut, puis des axes de recherche et les questions soulevées dans les documents collectés. On est loin de la cartographie de controverses¹⁸.

3.3. Mettre à distance la recherche à visée praxéologique

Lors de la séance collective suivante, le 8 janvier 2019, les malentendus apparaissent de manière flagrante. Les étudiantes démarrent la restitution de ce qui a été « trouvé sur internet » en énonçant « tout ce qui ne va pas » : les messages de santé sont brouillés, les informations discordantes. D'emblée engagées comme actrices dans la promotion de la vaccination, soucieuses de convaincre de sa nécessité, celles-ci ont transformé immédiatement la recherche « sur internet » en visée d'action : elles proposent de créer un site avec toutes les raisons « pour » lesquelles il faut se faire vacciner, l'imaginent attractif et « jeune », souhaitent simplifier, vulgariser et donner facilement accès à des sources fiables¹⁹. Non seulement les étudiantes ne se sont pas saisies de la proposition de décrire la controverse, mais elles n'ont pas non plus fait de bibliographie classique (comme l'ont fait les formatrices qui ont épluché la littérature de santé publique sur le sujet et les ont incitées à le faire).

Afin de provoquer une certaine prise de conscience de la diversité des cultures sanitaires et des trajectoires des individus, la sociologue tente alors de mobiliser son expérience personnelle. Mère d'une jeune fille qui aurait dû se voir proposer la prescription vaccinale, elle témoigne qu'elle n'en a jamais entendu parler. Dans ce cénacle de professionnelles et d'étudiantes de « terrain », cet aveu d'ignorance de la part d'une universitaire crée un effet de sidération. Prenant conscience de la difficulté pour les étudiantes de se défaire par elles-mêmes des schèmes de pensée transmis durant leur formation et poussés par les formatrices soucieuses de balayer toutes les « étapes de la recherche », les sociologues proposent intuitivement d'aller de l'avant et de susciter un changement de regard par la confrontation avec les acteurs cibles de la politique de vaccination. Il s'agit d'essayer de faire en sorte qu'un terrain d'action sanitaire en soins infirmiers puisse leur apparaître comme un terrain de recherche en sciences in-

¹⁸ Alors même que les controverses sur le sujet ne manquent pas : les gynécologues argumentent qu'il faut privilégier une prévention secondaire (dépistage) plus que primaire (vaccination) ; des acteurs s'inquiètent que la décision soit parentale et non celle des jeunes filles mineures ; l'association de cette incitation à la vaccination à l'éducation à la sexualité contribue à construire des analogies tendancieuses entre VIH et HPV largement dénoncées ; les discours sur le manque de recul, la mise en cause quant à l'efficacité ou à la sécurité du vaccin (effets secondaires) par des groupes hostiles à la vaccination sont nombreux ; la féminisation du vaccin antiHPV tendanciellement présenté comme permettant d'éviter des maladies spécifiquement féminines est contesté par des groupes rappelant que le HPV est également responsables de cancers masculins ; etc.

¹⁹ Il faut rappeler qu'elles sont dans le même temps mobilisées sur le service sanitaire. L'AMI encourageait cette appropriation tout comme le flottement initial quant au mode de validation de leur participation à la cellule recherche.

firmières : le travail portera sur le « contexte de (non-)vaccination contre le HPV chez les jeunes filles nées dans les années 2000 » en enquêtant auprès de leurs mères.

4. La recherche d'un compromis méthodologique

Pour les sociologues, l'enjeu principal de l'enseignement était initialement l'acquisition d'un « regard ethnographique », passant par l'expérience de l'altérité, le dépaysement et l'étonnement, permettant « de ne plus identifier notre province de l'humanité à l'humanité » (Laplantine, 2015 : 15). Du fait des malentendus, ils se résignent à reprendre de manière pragmatique les étapes « classiques » de la recherche protocolisée et didactiquement transmissible où, à la construction de l'objet, succèdent inmanquablement la définition d'une méthode, le recueil des données puis la présentation des résultats.

4.1. Une préenquête exploratoire

Les sociologues cèdent donc à la demande de protocolisation, émanant plutôt des formatrices de l'IFSI, et à la demande des étudiantes qui rechignent à passer plus de temps de lecture, considérée comme trop « théorique ». Si la dimension exploratoire de l'enquête est réaffirmée, une nouvelle stratégie de déplacement des catégories d'analyse et de réflexivité est proposée en faisant confiance au caractère formateur de la rencontre d'interlocutrices « en chair et en os » et à la diversité des réponses qui vont être récoltées dans un groupe hétérogène.

Dans un souci de simplification et de faisabilité, il est décidé que chaque participante interrogera rapidement des mères de jeunes filles nées entre 1996 et 2000²⁰ sur leur vaccination contre le papillomavirus. Une série d'indicateurs jugés pertinents pour comprendre le contexte de vaccination ou de refus de vaccination sont évoqués. Mais est également évoqué le fait que cette étape constitue un moyen de repérer des personnes susceptibles d'accepter le principe d'un entretien ultérieur. La réunion se termine sans que l'outil de collecte soit complètement finalisé.

À nouveau, une traduction didactique est opérée, et un support est créé pour cette préenquête donnant plus d'importance à la dimension de préconstitution de la population d'enquête qu'à la compréhension des logiques des acteurs dans le rapport à la vaccination. On y trouve ainsi un « talon sociologique » :

« Nom et prénom
 Âge de la fille
 Nom de la commune de résidence
 Classe socioprofessionnelle »

Puis quatre questions « à propos de la vaccination antiHPV » :

« Avez-vous été informée pour votre fille ? oui/non

²⁰ Par souci de ne pas interférer dans le processus de décision des personnes, ces bornes temporelles ont été choisies afin de recruter des mères dont les filles sont sorties de la période cible de la vaccination (recommandée par les autorités de santé entre 11 et 14 ans). Pour ménager la mémoire des enquêtées, il fallait toutefois être encore assez proche de la période où les décisions ont été prises.

Si oui, par qui ? mère/fille/médecin/amis/tract/infirmière scolaire...

Votre fille est-elle vaccinée ? oui/non

Êtes-vous favorable à un échange autour de cette thématique ? oui/non »

Cette préenquête, imaginée pour être un outil de décentrement, prend donc des allures, après traduction didactique, de sondage d'assez faible portée, dans lequel les questions de fond sur les contextes entourant les décisions de vaccination sont remises à plus tard.

La troisième séance en groupe entier, le 7 mars 2019, est l'occasion de faire le point sur quelques résultats de cette préenquête. Quarante-neuf mères au total ont été interrogées. Par-delà les réponses obtenues, les sociologues pointent la surreprésentation des personnes ayant un lien avec les professions de santé dans l'échantillonnage spontané réalisé par les étudiantes sur la base de leurs relations ordinaires. À l'inverse, les personnes interrogées par la sociologue sont ignorantes du papillomavirus, *a fortiori* de la vaccination, et peu intéressées par une poursuite de l'enquête. Ces constats permettent de faire comprendre aux étudiantes pourquoi la déstabilisation attendue par la rencontre d'interlocuteurs profanes n'a pas vraiment eu lieu. Ils permettent également aux sociologues de prendre conscience du fait que, compte tenu de la socialisation des étudiantes dans des univers très proches de leur formation actuelle, il y a peu de points d'appui pour construire ce « goût de l'enquête » comme recherche de compréhension d'une réalité sociale familière, mise en énigme.

4.2. L'enquête par entretiens semi-directifs

Soucieuses de maintenir la mobilisation des étudiantes, les formatrices pressent à passer à l'étape suivante : préparer une grille d'entretien et faire le choix des personnes qui seront rencontrées parmi celles ayant accepté de prolonger l'étude. Lors de cette séance, les sociologues s'efforcent de transmettre les classiques « ficelles du métier » (Becker, 2002) concernant l'entretien semi-directif : « comment » plutôt que « pourquoi », récits d'expérience plus qu'avis général, recherches d'anecdotes et de récits de pratiques, stratégies de relance dans un cadre restant ouvert, attention à ne pas confondre questions de recherche/questions aux enquêtées, etc. À partir de ces indications, les formatrices travaillent avec les étudiantes à finaliser la grille d'entretien. Trois grands axes ont émergé pour resituer les choix individuels concernant la vaccination dans leurs contextes sociaux : l'accessibilité et l'intérêt pour les informations sanitaires ; les modalités de la négociation entre mère et fille ; les conditions entourant la prise de décision. Des échanges par mail permettent ensuite de valider les travaux menés par/avec les étudiantes, notamment autour de la « consigne inaugurale » et de la grille d'entretiens.

Cette partie de l'enseignement de l'enquête de terrain est la plus fluide. Renvoyés à leur expertise méthodologique, les sociologues semblent pour la première fois totalement en adéquation avec les attentes tant des formatrices que des étudiantes. Celles-ci souhaitent une aide pratique pour la technique de l'entretien, des conseils pour savoir

comment négocier l'enregistrement, poser les « bonnes » questions, etc., et les sociologues rassurent face aux craintes de ne pas savoir comment « bien » faire. Ce moment de « félicité » relative montre la rencontre objective entre des dispositions infirmières à penser l'enquête de terrain comme mise en œuvre « techniquement réussie » d'un protocole validé par « ceux qui savent²¹ » et les dispositions des enseignant-e-s, habitué-e-s, pour des raisons de transmissibilité des savoirs, à les découper en tâches plus élémentaires. Si, pour les sociologues, ces étapes techniques sont de part en part traversées par des enjeux de réflexivité, elles permettent surtout aux apprenantes, formatrices comme étudiantes, d'avoir prise sur ce qu'il « faut faire²² ».

5. Le goût de l'enquête en question

La gratuité assez complète de l'engagement des étudiantes dans le dispositif pédagogique étudié (absence d'évaluation, non prise en compte dans le cursus, gratification purement symbolique) a majoré l'importance de la motivation personnelle et collective pour leur maintien dans le projet. Elle a rendu visible la difficulté à construire un goût pour l'enquête de terrain, entendu comme disposition à la curiosité et à l'acceptation d'un regard « décentré », « interrogateur » sur le monde social. Cette disposition, préalable à l'enseignement de l'enquête de terrain lorsqu'elle est le produit d'une histoire sociale (Peneff, 2009), nécessite d'être créée par le dispositif de formation lui-même quand la socialisation primaire fait défaut. Dans le cadre de notre expérimentation, les tâtonnements successifs, les malentendus épistémologiques, ainsi que l'érosion de la motivation étudiante, ont compromis la socialisation secondaire au goût de l'enquête.

5.1. Désengagement et retour des malentendus

Les étudiantes se sont acquittées du travail de retranscription de l'entretien dont le caractère fastidieux et chronophage ne leur a pas échappé, mais par rapport auquel les consignes claires leur ont apporté une certaine satisfaction. L'étape de l'analyse et de la rédaction sera plus délicate. Sentant le désengagement de plus en plus important des étudiantes, la cadre doctorante leur « mâche le plus possible le travail ». Elle leur montre, lors d'une rencontre en l'absence des sociologues, sur la base d'un de ses entretiens, comment classer les extraits de verbatim dans un grand tableau en repérant une dizaine d'axes pouvant faire l'objet d'une analyse approfondie. Parmi les axes dégagés, il est par exemple question du rôle du médecin généraliste dans la décision de vacciner ; de la présence du doute dans le choix (hésitation vaccinale avant, pendant, après la vaccination) ; de la responsabilité et de son partage entre médecins, parents, institutions ; de la place de la négociation entre mères et filles ; du rôle de la confiance

²¹ On trouve ici une forte homologie avec la position du personnel infirmier institutionnellement dominé par l'autorité médicale.

²² Au final, dix entretiens seront réalisés. Parmi les huit étudiantes initialement engagées dans le dispositif, quatre seulement effectueront un entretien chacune, les six autres entretiens étant réalisés par les formatrices, dont quatre par la cadre doctorante, témoignant ainsi de l'inégale mobilisation dans le projet.

dans les institutions, etc. Elle leur propose ainsi un travail d'écriture sur un axe de leur choix, et rappelle que, pour « passer à l'écriture », il faudra construire le texte sur un modèle IMRAD allégé – « hypothèses, données, résultats, discussion ». Pour aider à la rédaction et alimenter la partie « discussion », elle sélectionne des articles en français et anglais qu'elle dépose sur l'outil de partage en ligne.

En définitive, deux des formatrices entament un travail d'analyse. Ce travail qu'elles mèneront pendant les vacances d'été sera présenté aux étudiantes à leur entrée en troisième année. L'enseignement de l'enquête de terrain a changé à ce stade de nature – il met les étudiantes en présence d'un travail fait par d'autres. Si elles assistent aux différentes étapes, et au processus jusqu'à son terme, elles n'y participent plus directement. Une forme de division du travail se remet ainsi en place. L'une d'entre elles témoigne sobrement : « La partie analyse semble complexe. » En effet, le processus de formation ne permet pas complètement aux étudiantes de s'approprier cette étape.

L'analyse des matériaux apparaît souvent comme la « boîte noire » de la production des connaissances en sciences sociales. Le caractère séduisant que peut avoir, *a priori*, le principe de la « théorisation induite du terrain » développée par Barney Glaser et Anselm Strauss (1967) comporte en effet un risque d'illusion concernant l'importance de la culture sociologique qui guide plus ou moins implicitement cette opération (Buravoy, 2003). Enseigner l'enquête de terrain, jusqu'à l'analyse, à des étudiant·e·s hors cursus de sciences sociales est donc délicat : il leur manque manifestement les outils scientifiques pour « faire parler » les données. En ce sens, on peut dire ici que le « regard ethnographique » n'est pas seulement une manière d'interroger les phénomènes sociaux en immersion, il est également une forme de regard cultivé, peuplé de lectures, que le chercheur porte après coup sur les données qu'il a recueillies pour mieux les comprendre, qui l'aide à « voir » pour faire advenir du « non-vu » (Laplantine, 2015). Cette phase témoigne également de l'absence de foi des étudiantes dans l'intérêt, pour l'action, du « détour » par la recherche compréhensive.

5.2. Analyses méthodologiques et objectivation de métacompétences

Dès lors, qu'ont retenu les étudiantes de la formation à la recherche ? La question leur est posée de manière assez pragmatique par les formatrices, préoccupées par la préparation d'un retour d'expérience prévu à destination de l'ensemble de leur promotion pour octobre 2019. La présentation qu'elles font à leurs camarades témoigne d'une certaine compréhension que « les mots sont importants » (notes de terrain). Elles reviennent ainsi sur la différence entre acceptation/acceptabilité/accessibilité. Mais à côté de cet acquis « réflexif » explicitement visé par les sociologues, les autres semblent plus fragiles et permettent de mesurer *a posteriori* l'ampleur des malentendus sociocognitifs. C'est le « métier » d'enquêteur plus que le travail de chercheur²³ qui les a marquées : le temps passé à retranscrire les entretiens, les retours d'expérience sur le

²³ Nous reprenons ici la distinction classique entre « métier d'élève » et « travail d'apprenant » (Charlot, Bautier, Rochex, 1992 ; Perrenoud, 2010).

déroulé de ceux-ci, les émotions suscitées par ce temps de rencontre en face à face²⁴, les méthodes à utiliser pour réaliser des entretiens assez longs, la recherche en situation des bonnes relances. Le travail sur les controverses, le fait que les écrits soient également pleinement un temps d'enquête est totalement passé sous silence. La réflexion menée de manière souvent trop implicite sur l'épistémologie de la recherche comme mise en suspens de l'action et comme ouverture à l'inconnu en dehors de « protocole » n'est pas non plus abordée. La sensibilisation au regard ethnographique comme autre forme de rapport au monde, voire de vision du monde, reste donc incertaine.

Conclusion

À bien des égards, l'expérimentation pédagogique de formation à la recherche que nous avons menée constitue un cas limite de l'enseignement de l'enquête de terrain. Le public visé (des étudiant-e-s en soins infirmiers), le collectif d'enseignant-e-s (mêlant enseignants-chercheurs et formatrices en position partielle d'étudiantes) et le contexte institutionnel (une cellule recherche expérimentale non reconnue dans le cursus de formation) ont conduit les participant-e-s à devoir ajuster leur travail de manière continue pour mener l'enquête ensemble. Cette situation inédite permet de repenser certaines évidences pédagogiques progressivement forgées dans le creuset de cursus de sciences sociales.

En l'absence de véritable cheminement avec les étudiant-e-s dans un temps intensif et partagé de stage de terrain, l'accompagnement méthodologique d'une expérience d'enquête « à distance » (donc en salle) risque toujours de manquer une partie de ses objectifs de transmission. Dans le stage de terrain, qui est la modalité habituelle de la formation à l'enquête, l'objectif est de produire une acculturation suffisamment forte et longue pour permettre aux étudiant-e-s de faire l'expérience de la réflexivité et de la « révolution du regard ». Le caractère ouvert de la démarche et des enjeux de méthode, afin d'adapter les questions posées au plus près du terrain, peut y être expérimenté. L'aller-retour entre recueil de données et analyses y est mis en œuvre de façon plus continue.

À l'inverse, le travail mené par le collectif pédagogique hybride que nous avons constitué entre l'IFSI et l'université s'est rapidement transformé en la mise en œuvre d'un protocole sur un terrain d'enquête. L'épistémologie biomédicale, même si elle n'est que pour partie sous-jacente aux sciences infirmières, a continué ainsi de peser de tout son poids : elle incite à mettre en place des recherches à visée praxéologique, permettant d'agir sur le réel, et disqualifie *a priori* toute recherche « désintéressée » de l'action immédiate. Il a été ainsi extrêmement difficile de lutter contre la culture préalable du public étudiant et de le convertir, ne serait-ce qu'à la marge, au regard ethnographique. L'expérience pédagogique présentée ici pousse donc à interroger plus

²⁴ Lors de la séance de retour avec les entretiens réalisés, l'essentiel des échanges avait porté sur les appréhensions, émotions, maladroites dans les relances, étonnements que, finalement, « ça se passe bien », décalages ressentis entre enquêteurs et enquêtés. Les témoignages des formatrices quant à leur propre expérience d'enquêtrices avaient été écoutés avec attention et intérêt.

avant ce que produit la traduction didactique, qui tend à transformer la démarche de recherche en une série d'étapes successives et de « tâches » élémentaires.

Le fait que notre collectif pédagogique hybride soit parvenu à mener l'expérimentation de cette « cellule recherche » à son terme montre cependant qu'il est possible – et probablement souhaitable – de faire évoluer la formation à la recherche en IFSI grâce aux ressources épistémologiques et méthodologiques héritées de la pratique de l'enquête de terrain en sciences sociales. Les réformes liées à l'universitarisation de la formation en soins infirmiers constituent, de ce point de vue, une opportunité. Opportunité pour accorder une réelle place à cet enseignement, c'est-à-dire une reconnaissance institutionnelle, une valorisation dans le cursus, mais aussi des moyens matériels, humains, en temps et en espaces qui nous ont fait défaut. C'est à cette condition seulement que l'on peut espérer faire en sorte que le goût de l'enquête de terrain infuse véritablement dans les sciences infirmières en devenir.

Bibliographie

- BEAUD S., WEBER F. (2010 [1996]), *Guide de l'enquête de terrain. Produire et analyser des données ethnographiques*, Paris, La Découverte (« Grand repères/Guides »).
- BECKER H. S. (2002), *Les ficelles du métier. Comment conduire sa recherche en sciences sociales*, Paris, La Découverte (« Repères »).
- BESSIN M., BOURGEOIS I., MARCHAND A., REVISTOL L. ROLLIN Z. (2015), « Agir pour chercher, chercher pour agir : introduction aux recherches interventionnelles en SHS sur le cancer », *Santé publique*, vol. 27, n° 3, p. 305-308.
- BLOY G. (2010), « Que font les généralistes à la faculté ? Analyse d'une implantation improbable », in G. BLOY, F.-X. SCHWEYER (dir.), *Singuliers généralistes : Sociologie de la médecine générale*, Rennes, Presses de l'EHESP, p. 307-328.
- BLOY G., RIGAL L. (2010), « (Se) Former aux méthodes qualitatives : modalités et enjeux d'une rencontre sociologue-médecins généralistes », *Sociologie Santé*, n° 32, p. 329-346.
- BONNERY S. (2019 [2007]), *Comprendre l'échec scolaire. Élèves en difficultés et dispositifs pédagogiques*, Paris, La Dispute (« L'enjeu scolaire »).
- BOSSALI F., NDIESSI G., PARAISO M. N., MARIAUS O. E., NAPO K. F., HOUINATO D., KAPO-CHICHI J., MAKOUTOUDE M., ARMAND M. H., ROSAIRE I. J., ITOUA N. A. (2015), « Le protocole de recherche : étape indispensable du processus de recherche garantissant la validité des résultats », *Hegel*, vol. 1, n° 1, p. 23-28.
- BOURGEOIS I. (2019), « Accompagner la structuration de la production de soins de premier recours ou participer à l'invention de l'action organisée en médecine de ville », *Journal de gestion et d'économie de la santé*, vol. 37, n° 1, p. 54-71.

- BURAVOY M. (2003), « L'étude de cas élargie. Une approche réflexive, historique et comparée de l'enquête de terrain », in D. CEFALI (dir.), *L'enquête de terrain*, Paris, La Découverte (« Recherches, M.A.U.S.S »), p. 423-464.
- CHARLOT B., BAUTIER É., ROCHEX J.-Y. (1992), *École et savoir dans les banlieues... et ailleurs*, Paris, Armand Colin (« Formation des enseignants »).
- CROZIER M., FRIEDBERG H. (1977), *L'acteur et le système*, Paris, Seuil.
- DERBEZ B. (2010), « Négocier un terrain hospitalier. Un moment critique de la recherche en anthropologie médicale », *Genèses. Sciences sociales et histoire*, n° 78, p. 99-120.
- ENGEL G.L. (1978), « The biopsychosocial model and the education of health professionals », *Annals of the New York Academy of Sciences*, vol. 310, n° 4286, p. 169-181.
- FORMARIER M., JOVIC L. (2012), *Les concepts en sciences infirmières*, Lyon, Association de recherche en soins infirmiers/Mallet.
- GLASER B., STRAUSS A. (1967), *The discovery of grounded theory: Strategies of qualitative research*, Londres, Wiedenfeld and Nicholson.
- JEANGUIOT N. (2006), « Des pratiques soignantes aux sciences infirmières », *Recherche en soins infirmiers*, vol. 4, n° 87, p. 75-135.
- HAVARD DUCLOS B., NICOURD S. (2005), *Pourquoi s'engager ? Bénévoles et militants dans les associations de solidarité*, Paris, Payot.
- HUGUES H. C. (1996), *Le regard sociologique*, Paris, Éditions de l'EHESS.
- KAUFMANN J.-C. (2004), *L'entretien compréhensif*, Paris, Nathan.
- LAPLANTINE F. (2015 [1996]), *La description ethnographique – L'enquête et ses méthodes*, Paris, Armand Colin.
- MÉADEL C. (2015), « Les controverses comme apprentissage », *Hermès*, vol. 73, n° 3, p. 45-50.
- NOËL-HUREAUX E. (2012), « En quoi l'universitarisation de la formation infirmière modifie-t-elle la transmission ? », *Biennale internationale de l'éducation, de la formation et des pratiques professionnelles*, juillet 2012, Paris. En ligne, consulté le 24 février 2021. URL : <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00790578>.
- NOËL-HUREAUX E. (2015), « Universitarisation des savoirs infirmiers et professionnalisation des acteurs », *Coopérer*, CNAM, juin 2015, Paris, France.
- OLIVIER DE SARDAN J.-P. (1995), « La politique du terrain. Sur la production des données en anthropologie », *Enquête*, vol. 1. En ligne, consulté le 18 février 2021. URL : <https://journals.openedition.org/enquete/263>.
- PASSERON J.-C. (1995), « L'espace mental de l'enquête (I) », *Enquête*, vol. 1. En ligne, consulté le 18 février 2021. URL : <http://journals.openedition.org/enquete/259>.
- PASSERON J.-C. (1996), « L'espace mental de l'enquête (II) », *Enquête*, vol. 3. En ligne, consulté le 24 février 2021. URL : <http://journals.openedition.org/enquete/393>.

- PENEFF J. (2009), *Le goût de l'observation. Comprendre et pratiquer l'observation participante en sciences sociales*, Paris, La Découverte (« Grands Repères »).
- PERRENOUD P. (2010 [1994]), *Métier d'élève et sens du travail scolaire*, Paris, ESF (« Pédagogies Références »).
- SCHWEYER F.-X. (2008), « L'universitarisation de la formation en soins infirmiers : les promesses et leurs ombres », *Recherche en soins infirmiers*, vol. 2, n° 93, p. 120-121.
- STAR S. L., GRIESEMER J. (1989), « Institutional ecology, "Translations", and Boundary objects: amateurs and professionals on Berkeley's museum of vertebrate zoologie », *Social Studies of Science*, vol. 19, n° 3, p. 387-420.
- STUWE L., PARENT M., LOUVET O. (2015), « Bilan de 5 ans du programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale : quels enjeux, quels défis », *Recherche en soins infirmiers*, vol. 2, n° 121, p. 64-71.