

Zeitschrift: Revue économique et sociale : bulletin de la Société d'Etudes Economiques et Sociales

Herausgeber: Société d'Etudes Economiques et Sociales

Band: 75 (2017)

Heft: 1

Artikel: Développer des compétences temporelles en apprentissage d'assistant-e en soins et santé communautaire

Autor: Ruiz, Guillaume

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-823277>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 26.11.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

DÉVELOPPER DES COMPÉTENCES TEMPORELLES EN APPRENTISSAGE D'ASSISTANTE EN SOINS ET SANTÉ COMMUNAUTAIRE

GUILLAUME RUIZ

*Assistant-doctorant à l'Institut des Sciences Sociales de l'Université de Lausanne
guillaume.ruiz@unil.ch*

> Dans les métiers des soins, la question du temps s'avère centrale. Entre posture éthique appelant à la disponibilité et à la sollicitude et nécessité de travailler vite pour pallier le manque de personnel et répondre aux impératifs économiques, la tension paraît irrécyclable. Cette contribution présente, à partir du cas des apprentis assistants en soins et santé communautaire, les différentes compétences temporelles qu'ils apprennent afin de négocier leurs actions entre ces deux registres.

Mots-clés: formation professionnelle initiale, temps, apprentis, compétences, ASSC.

INTRODUCTION

Affirmer que le temps, ainsi que les relations aux temps s'apprennent, peut sembler trivial. Cela permet pourtant de commencer à déconstruire un objet hautement réifié (Elias, 1996). Parler d'apprentissage, c'est tout d'abord mettre en exergue que ces apprentissages sont nécessairement situés et qu'en regard du type de socialisation, les individus ne sont pas porteurs des mêmes représentations temporelles d'une part et pas outillés des mêmes compétences de gestion du temps d'autre part. Si certains travaux anthropologiques ont démontré l'existence de relations au temps différentes selon la culture considérée (Hall, 1984), de nombreuses recherches sociologiques ont également mis en avant l'existence de représentations temporelles et usages du temps socialement situés. Etre étudiant issu de «cité» française (Beaud, 1997) cadre en entreprise (Degenne, Lebeaux et Marry, 2002), homme ou femme (Bessin et Gaudard, 2009), issu de la génération récemment arrivée sur le marché de l'emploi ou à l'inverse proche d'en sortir (Méda et Vendramin, 2010), induit de fortes probabilités de ne pas partager des dispositions temporelles communes.

Ainsi, s'intéresser à la formation professionnelle initiale de jeunes constitue un espace social d'investigation particulièrement intéressant à l'observation de ces apprentissages. En Suisse, près de deux jeunes sur trois entament une formation professionnelle initiale à l'issue de leur scolarité obligatoire (SEFRI, 2014). Ce modèle de formation propose 250 formations sur l'ensemble du territoire, dont la majorité se fait en alternance entre des cours en école professionnelle et une socialisation professionnelle au sein d'une entreprise formatrice sur une

durée de trois à quatre ans en vue de l'obtention d'un certificat fédéral de capacité (CFC)¹. Ces années de formation participent d'un moment significatif de leur socialisation secondaire, probablement parce qu'il est enchâssé à la fin de leur socialisation primaire, caractérisée par la prégnance de la socialisation familiale (Berger et Luckmann, [1966], 2002). Ce temps de formation est celui de la transmission de savoirs, de savoirs-faire et d'attitudes qui participent à structurer leur identité professionnelle et donc, en partie, sociale (Dubar, [1995], 2015). Parmi ces savoirs, savoirs-faire et attitudes, toute une série se rattache à certaines dimensions du temps, comme la capacité à planifier, établir des priorités, identifier le « bon moment », négocier et respecter un délai ou encore adopter une certaine posture face à des publics différents de part leur âge, que ce soient des enfants ou des personnes âgées. Dans le cadre de cette contribution, je propose de focaliser le regard sur une formation en particulier, celle des assistants en soins et santé communautaire (ASSC). D'un point de vue définitionnel, ces derniers :

«soignent et accompagnent des clients en institution et en ambulatoire dans des institutions de la santé et du social. Dans ce cadre, ils exécutent également des actes médico-techniques. Ils soutiennent le bien-être physique, social et psychique des personnes de tous âges dans leur environnement et les aident à organiser les activités quotidiennes. Ils accomplissent des activités administratives et logistiques et assurent les interfaces avec les différents domaines de prestations» (SEFRI, 2008).

Mise en place en 2001 dans le canton de Vaud (Lehmann et al., 2011), cette formation d'une durée de trois ans s'inscrit dans un contexte de pénurie croissante de personnel soignant, dont les raisons trouvent notamment leurs origines dans les mutations démographiques de la société helvétique² (Trede et Schweri, 2012). Si un état de pénurie est pronostiqué pour 2020 (Jaccard Ruedin et al., 2009), d'autres études font d'ores et déjà état d'une pénurie d'infirmiers et d'ASSC (Pradier, Dussap et Rybarczyk, 2015). Ce manque de personnel participe donc à davantage solliciter le personnel et ainsi rendre le cadre temporel de ces professionnels de la santé toujours plus contraignant.

C'est à partir du plan de formation, de résultats issus du questionnaire passé entre novembre 2014 et septembre 2015 auprès de 309 apprentis ASSC âgés de 16 à 25 ans et de 14 entretiens semi-directifs que cet article propose de distinguer d'une part les compétences temporelles enseignées en cours, et d'autre part, celles développées dans le cadre de leur formation en entreprise, notamment lorsqu'ils sont soumis à une certaine pression temporelle. Faire discourir ces jeunes quant à leurs rapports aux temps sur leur lieu de formation donne à voir des prises de position éthiques sur ce qui constitue à leurs yeux, et indépendamment de leurs différentes caractéristiques sociales, de « bonnes » pratiques professionnelles. Ces dernières passent notamment par la nécessité de « prendre du temps » dans la relation afin de préserver l'« humanité » des patients, mais peut-être bien aussi la leur.

Après avoir présenté les méthodes employées ainsi que les caractéristiques de l'échantillon

¹ Pour les élèves les moins scolaires, il existe une autre formation professionnelle initiale, moins exigeante et d'une durée de deux ans qui délivre une attestation de formation professionnelle (AFP).

² Ces changements démographiques sont notamment la conséquence d'un accroissement de la population générale d'une part et part et d'un accroissement particulièrement important du nombre de personnes âgées, d'autre part.

retenu, les acceptions du concept de temps convoquées dans cet article seront clarifiées. La troisième partie visera à présenter les compétences temporelles inscrites au plan de formation ainsi que les résultats d'une analyse textuelle de ce dernier. La quatrième partie montrera qu'en plus de certaines de ces compétences formelles, d'autres compétences plus informelles sont également développées par les apprentis pour faire face aux exigences du quotidien et à la contrainte du cadre temporel, surtout lorsqu'un souci de «bien faire» les anime. Distinguer entre compétences au plan de formation et compétences acquises en pratique permet ainsi d'identifier celles que les apprentis privilégient pour effectuer le travail qui leur est demandé. Enfin, la conclusion reviendra sur les enjeux propres à la mise en place de ces compétences en convoquant la notion d'éthique de travail, proposant ainsi une piste de compréhension, à l'aune de la lunette temporelle, au faible taux d'ASSC souhaitant exercer le métier à l'issue de leur formation.

ECHANTILLON ET MÉTHODOLOGIE

Dans le canton de Vaud, et pour l'année 2014, 591 apprentis étaient inscrits en formation d'ASSC (ESSC, 2014). 373 ont rempli le questionnaire. Après avoir retiré tous les individus âgés de 26 ans et plus³ ainsi que tous les questionnaires ne présentant pas des garanties de validité suffisantes, 309 sujets ont finalement été retenus. 83.8% étaient de sexe féminin. Parmi ces jeunes, 55.2% faisaient leur apprentissage en voie école tandis que les autres avaient opté pour la voie duale. Si le nombre de jours passés par semaine en entreprise ainsi que les contenus des cours sont les mêmes pour les deux modalités, les différences restent assez nombreuses. Les apprentis en école sont engagés par cette dernière, changeant ainsi tous les six mois de lieu de stage, bénéficiant de 14 semaines de vacances à l'année et percevant une prime allant de 80 francs par mois durant la première année à 480 francs pour les deuxième et troisième années. Ceux en entreprise signent un contrat avec cette dernière et y passent les trois ans que dure leur formation. Ils perçoivent un salaire (allant d'environ 600 francs en première année à environ 1550 francs en troisième) et ont quatre à cinq semaines de vacances à l'année.

Le questionnaire comportait tant des questions visant à recueillir des données factuelles (données socio-économiques, parcours scolaire, nombre d'heures travaillées par jour ou consacrées à la révision des cours, par exemple) qu'à sonder leur opinion face à toute une série d'assertions, qu'elles soient en lien avec leur temps de travail, de cours ou plus largement avec celui en dehors de leur formation.

En plus du questionnaire, 14 apprentis ont été contactés pour conduire des entretiens de type semi-directifs. Pour choisir les sujets, deux analyses des correspondances multiples (ACM) ont été effectuées (l'une concernait la gestion du temps au quotidien et l'autre le rapport au futur) à partir desquelles un clustering visant à regrouper les individus selon des caractéristiques communes a été réalisé. Trois types de profils différents sont apparus pour la gestion du temps tandis que quatre ont émergé concernant le rapport au futur, totalisant sept groupes différents dans lesquels deux sujets par groupe ont systématiquement été retenus.

³ L'étude s'intéressant principalement au rapport au temps des jeunes en formation initiale, une limite d'âge à 25 ans compris a été fixée. En plus de correspondre à différentes catégories administratives qui délimitent l'octroi de certaines prestations à cet âge, cette limite permettait également de ne pas inclure les personnes reprenant une formation sur le tard.

Une fois ces 14 sujets identifiés, c'est en adoptant une posture compréhensive (Kaufmann, 1996), visant à accéder avant tout au sens et à la logique propre aux individus que les entretiens ont été effectués. Parmi ces jeunes, 11 étaient des filles, cinq faisaient la formation en entreprise et cinq également faisaient leur maturité professionnelle en parallèle à leur CFC. Les plus âgés étaient nés en 1993 tandis que la plus jeune était de 1999. Si lors de l'entretien, deux apprentis étaient en première année et trois en deuxième, sept étaient en troisième et deux avaient terminé leur formation l'année précédente, offrant ainsi une majorité de réponses basées sur une certaine expérience.

CONJUGUER LE TEMPS AU PLURIEL

Le temps est probablement l'un des concepts les plus complexes à circonscrire. D'abord, parce qu'il n'y en a pas qu'un. Si l'on accepte le postulat proposé par Tabboni selon lequel *«ce que nous appelons le temps est la conséquence de l'activité humaine et de la définition culturelle du changement, qu'il n'existe pas un temps unique mais une pluralité de temps qui s'entrecroisent de différentes façons selon les circonstances sociales et les valeurs dominantes»* (2006, p.28), on doit bien admettre l'existence plurivoque de temps sociaux, parfois en tension, et entre lesquels les individus naviguent. Le cadre temporel du travail n'est en effet généralement pas le même que celui de la famille ou des loisirs. A ce propos, que signifie parler de «temps de loisir»? Convoque-t-on en filigrane la notion de durée ou alors celle d'intervalle? Fait-on référence à l'aspect plus subjectif du temps en sous-entendant que c'est là du «bon temps»? Parle-t-on d'une époque, au sens de Joffre Dumazedier dans son ouvrage de 1962 *«Vers une civilisation du loisir?»*? Ou d'une temporalité de vie? Celle de l'enfance par exemple. Loin d'épuiser les différentes acceptions de la notion, ces quelques exemples témoignent d'emblée de la nécessité de préciser le sens tapis à l'ombre de l'usage afin de rendre à nouveau visible ce qui à force d'être tenu pour acquis tend à disparaître en toile de fond (Adam, 1995).

DISTINGUER LE TEMPS CHRONOLOGIQUE DU TEMPS KAIROLOGIQUE

De fait, parler de temps dans les sociétés occidentales contemporaines, renvoie souvent à se référer à son pendant chronologique, et donc à sa dimension linéaire, homogène, continue et computable. Comme le relève Tabboni (2006, pp.18-19):

«Le temps qui, dans chaque société, est à la fois expérience, norme et valeur a pris un signifié précis dans la société moderne. Il est devenu une marchandise, un outil de rationalisation, une discipline intérieure, à l'issue d'un long processus historique qui a vu, malgré nombres de vicissitudes, s'imposer un modèle de rationalité issu des sciences de la nature, des critères universels d'évaluation, un accroissement énorme de la différenciation sociale, une mécanisation du travail de l'homme et enfin une diffusion d'instruments de grande précision pour mesurer le temps».

Dans le monde du travail, la conséquence majeure de ce processus, articulé à l'émergence d'une société capitaliste, a été la mise en place de programmes visant à optimiser la durée des actions et le rythme de travail afin de produire plus et, *in fine*, augmenter la rentabilité. Si la plupart de ces programmes, à l'instar du taylorisme, ne sont plus appliqués que dans

des espaces bien précis, comme les chaînes de montage, cette relation économique au temps touche la quasi-totalité des travailleurs. Sans forcément être soumis à un contrôle aussi serré, la plupart des employés restent soumis à diverses formes de contrôle de leur temps, que ce soit par l'obligation de rendre compte du nombre d'heures travaillées (en timbrant par exemple) à celle de devoir apprendre à faire un planning quotidien afin d'optimiser leur travail dans une durée donnée. Ainsi, si la mise à plat du temps permet de lui conférer une visualisation spatiale propice au calcul et à la programmation, cette réduction à une représentation sur deux dimensions (la flèche du temps ou la page de l'agenda) en évacue la profondeur, et donc, dans une certaine mesure, ses attributs qualitatifs.

Ainsi, parmi les différents aspects plus qualitatifs du temps, certains auteurs ont proposé l'idée d'une dimension kairologique, au sens d'un temps:

«plus pragmatique de l'interaction, de l'anticipation et du jugement permettant d'appréhender l'action en train de se faire, dans toutes ses dimensions qualitatives. [Ce] bon moment (kairos) pour agir n'est pas tant programmé à l'avance [qu'il] est le fruit d'un jugement en situation prenant en compte les protagonistes, les normes et les valeurs qui y sont engagés, mais aussi les conséquences que l'action implique, à tous les niveaux. Il relève du rapport à l'autre, de l'anticipation et de la responsabilité, tout en étant conditionné par la disponibilité. En ce sens, [...] le care relève du kairos, lequel, du fait de l'élaboration située de l'opportunité et de sa dimension qualitative, ouvre à des dimensions morales du temps» (Bessin, 2014, p.4).

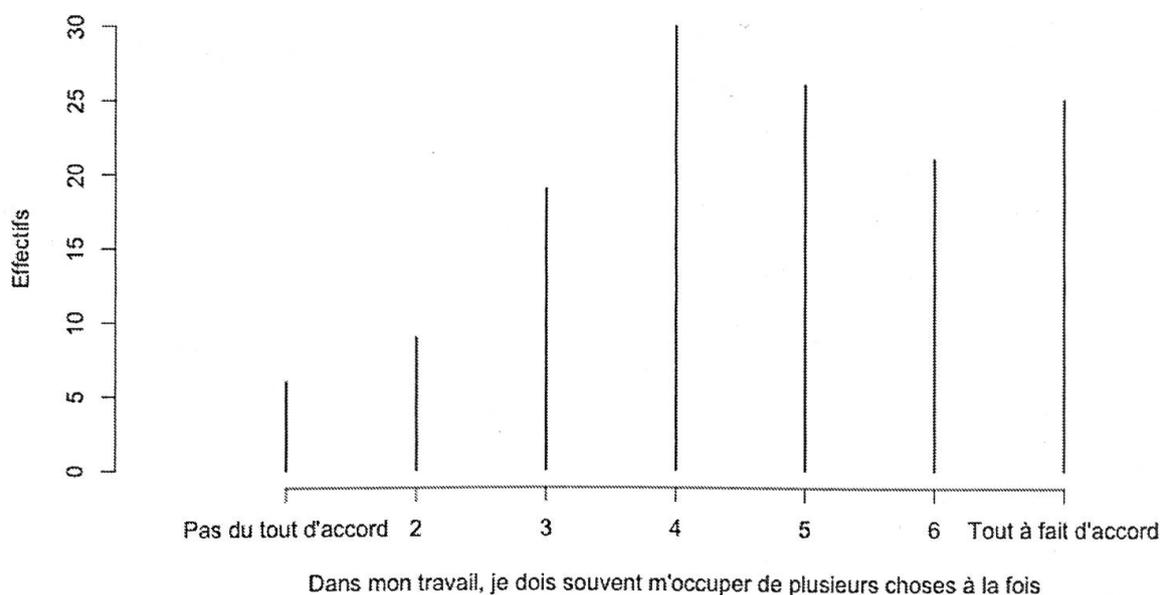
Outre le fait que cette citation illustre bien l'identification du «bon moment» comme procédant d'un jugement, et donc d'un apprentissage nécessaire aux conditions de ce jugement, elle met en exergue l'existence de dimensions morales du temps. Il y aurait donc de bonnes et de moins bonnes manières de faire usage de son temps, d'établir des priorités ou encore de savoir allouer des durées plus ou moins appropriées aux autres. C'est d'ailleurs bien cette dimension qui s'est donnée à voir en interrogeant des apprentis ASSC sur leurs rapports aux temps dans le cadre de leur formation professionnelle, particulièrement attentifs aux «bonnes manières de faire» à ce premier stade de leur socialisation professionnelle.

LE CADRE TEMPOREL

Si les actions individuelles participent à structurer le temps, ce dernier l'est également par les institutions qui déterminent en retour, et dans une certaine mesure, les pratiques des individus. Cette remarque fait écho au modèle socioconstructiviste proposé par Berger et Luckmann dans leur ouvrage *La construction sociale de la réalité* ([1966], 2002) et selon lesquels «la relation entre l'homme, le producteur et le monde social, son produit, est et reste une relation dialectique. C'est-à-dire que l'homme (non pas, bien sûr, l'homme isolé, mais l'homme intégré dans une collectivité) et son monde social interagissent entre eux. Le produit agit en retour sur le producteur» (p.87). Ajustable à ce modèle, il est possible d'emprunter la notion de *cadre temporel* à Grossin (1996) dans la mesure où elle permet de regrouper les différentes dimensions temporelles propres aux différents espaces institutionnalisés de la vie sociale (comme par exemple la famille, un club de sport ou encore une entreprise).

Sur les 14 apprentis ASSC interviewés, 11 font ou ont fait leur apprentissage en totalité ou en partie dans un établissement médico-social (EMS). De fait, ce type d'établissement représente la majorité des espaces de formation puisque 59% des répondants ont rapporté travailler dans ce type de structure au moment du passage du questionnaire⁴. S'il existe indéniablement des variations selon les établissements, il est cependant possible de dépeindre leur cadre temporel général en regroupant les éléments convergents rapportés dans les entretiens couplés à certaines données issues du questionnaire.

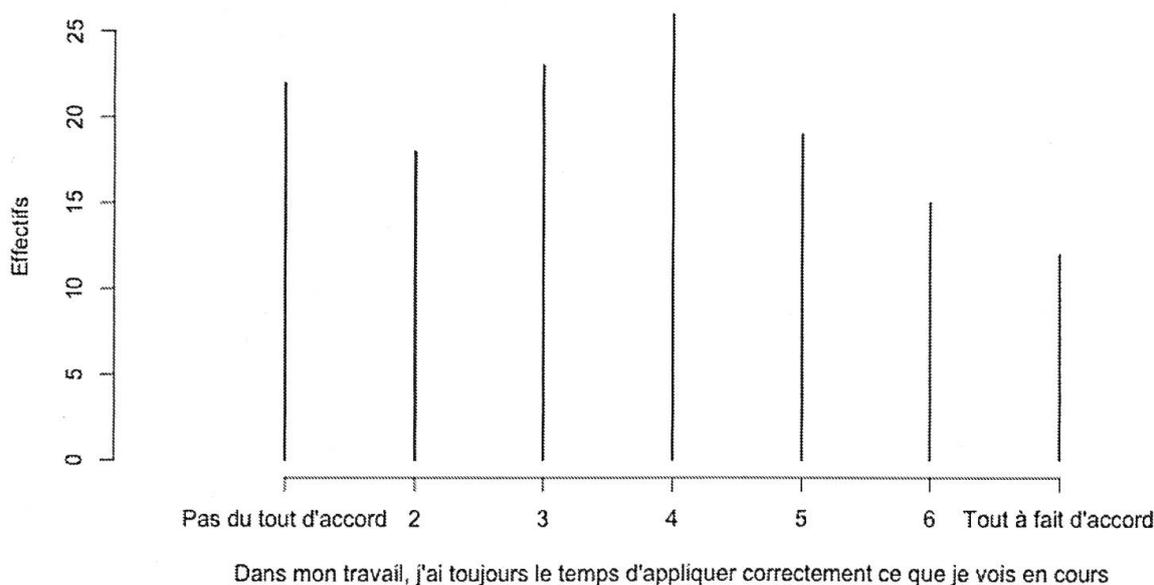
Tout d'abord, au niveau du temps structurant, le cadre temporel des ASSC en EMS présente deux types d'horaires. Des horaires blocs (souvent 7h/7h30 à 12h puis 12h30 à 16h/16h30) et des horaires coupés (où une pause de plusieurs heures intervient aux alentours de midi et souvent jusqu'à 16 heures). Au niveau du temps structuré, il a ceci de particulier qu'il tend à opposer des matinées caractérisées par un rythme de travail très élevé, où les toilettes des patients et différents types de soins s'enchaînent à des après-midis plus relâchés, occupés par la sieste des résidents et des moments d'animation. Contrairement à certains métiers où le temps de travail est vécu sur le mode du projet, celui des ASSC est plutôt construit autour de la tâche, tâches qui se succèdent, voire se superposent et auxquelles une durée est généralement implicitement associée. Le graphique ci-dessous montre, à partir de réponses obtenues sur une échelle de Likert en sept points allant du désaccord total à l'accord total, que le fait de devoir effectuer plusieurs tâches à la fois ne constitue de loin pas une situation extraordinaire pour les apprentis.



Graphique 1: Multitasking sur le lieu de travail

⁴ De fait, ce chiffre est en réalité plus élevé puisque tous les apprentis en voie école passent au moins six mois dans une structure de ce type durant leur apprentissage.

De plus, et afin d'évaluer le degré de contrainte de ce cadre temporel, un autre indicateur a été pris en compte. Il s'agit du sentiment de pouvoir bénéficier de suffisamment de temps pour effectuer correctement son travail tel qu'il est enseigné en cours. Ce dernier apparaît plutôt faible, pointant une tension entre la durée idéale à allouer aux différentes tâches telles qu'elles sont enseignées à l'école professionnelle et la durée réellement disponible dans les entreprises formatrices pour pouvoir les effectuer correctement. De fait, si le cadre temporel ne présentait pas un caractère contraignant, les réponses devraient massivement se situer à droite du graphique, ce qui n'est pas le cas.



Graphique 2: Temps suffisant en entreprise pour appliquer correctement ce qui est vu en cours

LES COMPÉTENCES TEMPORELLES

Après avoir présenté les principaux éléments constitutifs du cadre temporel propre aux EMS, il s'agit maintenant de revenir aux individus et à la manière dont ils «jouent le temps» au quotidien. Y compris lorsque le cadre temporel est particulièrement contraignant, je soutiens ainsi l'idée que les individus sont capables de mettre en place des tactiques pour «braconner leur quotidien» (de Certeau, [1980], 1990). Ces tactiques reposent ainsi sur des compétences temporelles, concept préalablement mobilisé par Bouffartigue et Bouteiller (2006) dans leur article consacré à la gestion du temps des infirmières en milieu hospitalier. Si ces derniers en mentionnent toute une série, comme savoir programmer, faire face aux imprévus, travailler sous «urgence» ou encore coordonner des temporalités hétérogènes pour ne donner que quelques exemples, à aucun moment une définition claire n'est proposée. Dans le cadre de cet article, je propose donc de regrouper sous la notion de compétence temporelle les différents savoirs, savoirs-faire et savoirs-être temporels. Comme le relève Tardif (1996), la compétence est un système de connaissances organisées en schémas opératoires, définition particulièrement ajustée au temps puisque ce dernier se joue avant tout en

situation. Parler de compétences temporelles permet donc d'identifier et de nommer toutes ces connaissances mises en pratique dans le but d'avoir une action sur le temps.

COMPÉTENCES TEMPORELLES AU PLAN DE FORMATION

En parcourant le plan de formation des ASSC, un premier constat s'impose: un nombre considérable de compétences temporelles y figurent, signalant d'emblée le rôle tout à fait central que joue la maîtrise de certains rapports au temps dans les métiers des soins. Sur les 14 domaines de compétence qui composent le plan de formation, quatre intègrent explicitement dans leur intitulé une dimension temporelle. Si l'un de ces domaines se rapporte aux situations d'urgence et à la capacité de savoir les identifier et les gérer, deux autres évoquent les capacités d'organisation, qu'elles soient en lien avec la vie quotidienne des clients⁵ ou en lien avec le travail de l'ASSC. Le dernier domaine de compétences intégrant une dimension temporelle concerne la question de la prévention et de l'entretien des ressources des clients. En outre, et au fur et à mesure que les différents domaines de compétences sont détaillés dans le plan, l'injonction à la maîtrise de toute une série de compétences temporelles apparaît. De manière synthétique, il ressort que ce sont les compétences de planification qui sont le plus évoquées, que ce soit en vue de planifier les soins ou la journée d'un patient, la sienne propre ou de savoir appliquer une planification imposée. Ensuite viennent les compétences rythmiques. Elles visent à développer une connaissance des rythmes de vie des patients d'une part et une capacité à savoir rythmer leur quotidien d'autre part. Une connaissance et un respect du versant structurant du cadre temporel, donc des horaires de l'institution, ainsi que des différents délais qui structurent les actions, sont aussi attendus. Une rapidité d'action dans la transmission d'information est également demandée. Parallèlement, la capacité à savoir faire preuve de souplesse dans l'organisation et l'exécution des tâches est enseignée. Ceci renvoie à une demande de flexibilité importante attendue des employés, probablement pour faire face aux imprévus ainsi qu'aux horaires irréguliers, communs dans les métiers des soins. La capacité à savoir établir des priorités apparaît également. Les apprentis sont aussi formés à développer une attention particulière aux changements, notamment face à l'état de santé des patients. Qu'elles soient en lien avec la préparation du matériel ou rattachées à la connaissance de mesures de prévention, des compétences d'anticipation sont également enseignées. Par ailleurs, toute une série d'étapes séquencées et qui composent des actes médicaux ou le cycle de marchandises doit être maîtrisée. Une résistance au stress et une capacité à l'identifier tant chez soi que chez les patients ou leur entourage est requise de la part des apprentis. Enfin, est attendue toute une série d'attitudes particulières, que ce soit dans des situations d'urgence, de stress ou face à des patients gravement malades ou en fin de vie. C'est à partir de toutes les phrases présentes dans le plan de formation contenant une référence à l'une des compétences temporelles mentionnées dans le précédent paragraphe qu'une analyse multidimensionnelle de texte a été effectuée⁶. L'image ci-dessous donne à voir

⁵ Le plan de formation des ASSC privilégie la notion de client au profit de celle de patient, terminologie qui donne à voir un certain type de relation, à savoir une relation de service, mettant en exergue une récente transformation économique importante des métiers des soins d'une part et, d'autre part, la volonté de redéfinir les rôles entre soignants et soignés en usant d'un vocabulaire qui assigne à ce dernier davantage de responsabilités, notamment dans les processus de prises de décision. (Mol, 2009). Pour ma part, j'opterai pour la notion de patient puisque c'est celle-ci qu'ont mobilisée les apprentis interviewés.

⁶ Pour ce faire, le programme Iramuteq a été utilisé (<http://www.iramuteq.org>).

«L'école, ils voient ça, c'est tout rose. On a le temps et tout ça. Mais voilà, je pense, ça fait aussi un moment qu'ils sont pas retournés dans la vie professionnelle vraiment.»
(Jasmine, apprentissage terminé l'année passée)⁷

Le second constat tient lui dans la place occupée par le terme «situation», deuxième mot le plus récurrent après celui de «client» (17 occurrences contre 21 pour ce dernier). Cette récurrence renseigne sur la place de la dimension kairologique du temps au sein de la pratique des ASSC. Tout se passe comme si l'une des compétences temporelles majeures requise était relative au développement d'une «intelligence situationnelle» complexe, sollicitant, comme précisé plus haut à l'aide de Bessin (2014) un jugement situationnel qui prenne en compte tout à la fois, protagonistes, normes et valeurs engagées ainsi que conséquences de ses propres actions, mettant alors fatalement en tension une partie du personnel des soins puisque comme le relèvent Damamme et Paperman (2009, p.2), *«s'occuper de personnes, qu'elles soient ou non dépendantes au sens des politiques publiques, requiert de basculer du temps dominant, linéaire, celui qui s'est imposé dans la société industrielle, au temps des personnes qui n'est pas un temps mesurable ou échangeable selon des principes d'équivalence»*. Ce point de bascule s'inscrit ainsi au cœur des pratiques, sinon des tactiques temporelles que les individus développent au quotidien et qui ne peuvent découler que d'un apprentissage en situation.

APPRENDRE À JOUER LE TEMPS EN SITUATION

Forts de différentes connaissances temporelles abordées en cours, c'est néanmoins au cœur de leur pratique professionnelle que les apprentis intègrent et stabilisent toute une série de compétences temporelles. Parfois en lien avec celles enseignées en cours, parfois inédites, il apparaît que si ces compétences contribuent à optimiser la gestion du temps lorsque la charge de travail est importante, l'une des principales raisons à leur maîtrise réside dans la préoccupation de veiller au bien-être de leurs patients:

«Des fois, on n'a pas le temps de prendre le temps, hein, et ça c'est, ça c'est très, je trouve que c'est une des choses les pires dans ce métier. C'est qu'on n'a pas le temps de prendre le temps alors qu'on est censé prendre le temps pour les gens vu qu'on fait ça, vu qu'on est entre guillemets en EMS.»

(Sarah, en 3^{ème} année d'apprentissage)

Ainsi, parmi ces compétences temporelles acquises en pratique, toute une série a presque systématiquement été évoquée par les apprentis. Sans les présenter par ordre d'importance, il est d'abord possible de mentionner, bien qu'elle ne soit pas une compétence temporelle en soi, mais une condition préalable à l'acquisition d'un certain nombre d'entre elles, l'apprentissage d'une certaine prise de liberté:

Interviewer: Ok. Et, finalement dans ta journée, quand tu as ton planning, tu ne peux pas toi le modifier. Ça veut dire que tu vas devoir suivre ce que la personne qui a fait le planning t'a dit de faire?

⁷ Afin de garantir l'anonymat des apprentis, les prénoms sont fictifs.

Aline: Oui.

Interviewer: Ou tu peux quand même dire, off (soupir), elle m'a mis ça là, moi je préfère faire ça là, à ce moment?

Aline: Oui. Oui, je peux.

Interviewer: Et est-ce que tu le fais souvent?

Aline: Souvent, oui. Pour être franche, oui. Quand, des fois, quand je vois que la journée ça va être trop short, je mets un peu à ma sauce pour réussir à faire dans les temps.

(Aline, en 2ème année d'apprentissage)

L'un des premiers ingrédients de cette «sauce», est la capacité d'anticipation. Que ce soit en arrivant plus tôt au travail le matin pour préparer des médicaments, en anticipant les moments d'imprévus en intégrant des «zones tampons» dans le planning ou encore en mettant à profit les moments creux en vue de préparer du matériel pour la suite de la journée, certains apprentis ont pointé le rôle décisif de la maîtrise de cette compétence:

«Maintenant, je prépare tout pour toute la journée. Par exemple, j'ai les patients X, Y. Tous les médicaments de X, je prépare mon horaire, de 7 heures à 19 heures, comme ça après, j'ai juste à passer, prendre les médicaments et repartir. Je n'ai plus besoin de chercher, de trouver la boîte, de faire les sirops, de faire le décomptage. Je prends 20 minutes de mon temps le matin et puis ça me sauve l'après-midi.» (Eric, en 3ème année d'apprentissage)

Parmi les apprentis les mieux organisés, une caractéristique est systématiquement apparue, celle d'une forte pratique scripturale du temps. Cette pratique, effectuée à l'aide de plannings journaliers tel que cela est enseigné en cours même s'ils ne sont de loin pas tous à l'appliquer, voire de pense-bêtes collés au bureau ou sur le chariot de matériel puis retirés une fois la tâche effectuée permet, comme le relève Lahire (2011, [1998], p.219) «une répartition des activités (individuelles ou collectives) dans le temps objectif et, du même coup, une planification (ou un retour) sur ce qui a été fait, impliquant un rapport plus réflexif au temps (passé, présent ou à venir)». Si cela permet aux individus de poser à plat les tâches à effectuer afin de réfléchir à la façon de les agencer de manière optimale, il apparaît probable, si l'on en croit Thoemmes (2012) que ces pratiques soient aussi à l'avantage des employeurs. En effet, selon lui «plusieurs éléments indiquent également que l'augmentation de la productivité n'est pas uniquement le résultat de l'installation de nouvelles machines plus performantes, mais aussi le résultat de la réorganisation des processus de travail qui se sont fondés sur la chasse aux temps <morts>» (p.6). Tout se passe alors comme si le fait d'enjoindre les employés à optimiser leur temps de travail à l'aide de pratiques réflexives sur leur emploi du temps participait de ces nouveaux processus de travail visant à augmenter la productivité. Que ce soit entre les différentes tâches que les ASSC doivent effectuer ou en rapport à l'ordre de prise en charge des patients dont ils s'occupent, la maîtrise des priorités apparaît également cruciale. Ainsi, lorsque la priorisation concerne la prise en charge des patients, par exemple lorsque plusieurs toilettes sont à effectuer en début de matinée, cet apprentissage se couple à celui du rythme de vie et des habitudes des patients. Si apprendre à les connaître finement prend du temps, cela permet à la fois aux apprentis d'optimiser leur temps de travail tout en prenant en considération les particularités individuelles des patients:

Amina: Parce que ben, je viens de me rendre compte maintenant pourquoi d'abord je commence par une dame et non par l'autre, parce que j'ai trois résidentes, trois femmes. Donc, il y a en a deux qui aiment bien dormir.

Interviewer: Ok.

Amina: Et il y en a une qui se réveille très tôt. Je commence par celle qui se réveille très tôt, même si on s'en occupe vite et je laisse les deux autres dormir parce que moi, personnellement, j'aime bien dormir. J'aime pas qu'on me réveille le matin (petits rires). Donc je me dis, aller, voilà, ils sont vieux, ils ont travaillé toute leur vie et puis je les laisse dormir, euh, et voilà, c'est par rapport à ça en fait.

(Amina, en 3ème année d'apprentissage)

Une autre compétence temporelle demandant un long apprentissage réside dans la capacité à savoir faire plusieurs choses à la fois. Afin de gagner du temps, la plupart des apprentis ont rapporté réussir progressivement à mener différentes activités en parallèle:

Jasmine: Donc ça oui, je fais plusieurs choses en même temps. Je peux, je peux par exemple avoir une discussion, avoir un entretien avec une personne tout en lui faisant son pansement. Donc voilà, je veux dire que c'est, c'est aussi euh.

Interviewer: Mais ça c'est quand même des compétences fines que tu acquières peu à peu j'imagine.

Jasmine: Ah ouais parce que...

Interviewer: Les premiers stages...

Jasmine: (Petits rires) Ah, en deuxième, en début de deuxième année, me demander de parler et puis faire une prise de sang en même temps, euh, fallait pas me demander ça (petits rires). Maintenant, ça va mieux mais c'est vrai qu'au début, il faut se concentrer. Est-ce que je fais tout dans l'ordre comme il faut? Et puis après, euh, ouais après, bon, on a l'habitude.

(Jasmine, apprentissage terminé l'année passée)

De l'avis de différents apprentis, cet apprentissage s'avère particulièrement long. La raison réside probablement dans le fait qu'il convoque deux types d'apprentissages. Un premier apprentissage «par cœur» des différents gestes qui composent un acte puis un second, «par corps» de la technique, qui une fois pleinement incorporée permet de se focaliser sur une seconde activité en parallèle.

Si le temps se joue, il se joue aussi en équipe. La grande majorité des apprentis ont rapporté l'importance de pouvoir compter sur leurs collègues en leur déléguant certaines tâches lorsqu'ils avaient trop à faire. Loin d'aller de soi, cette compétence semble également s'acquérir progressivement, au fur et à mesure que les apprentis gagnent en confiance et qu'ils se sentent légitimes pour formuler ce type de demandes:

Elisa: Maintenant j'arrive beaucoup plus à déléguer.

Interviewer: Voilà, c'est ça, ok.

Elisa: je veux dire, par exemple que si je dois faire une prise de sang, je vais leur expliquer, je vais leur dire écoutez, est-ce que vous pouvez distribuer mes plateaux au petit déjeuner?

Et ils le font très volontiers du coup. Mais avant j'aurais eu tendance à faire les plateaux-déjeuners, faire la prise de sang, tout, tout, tout.

Interviewer: Ok.

Elisa: Parce que je ne voulais surtout pas les recharger en fait et je pense que j'avais un peu peur qu'on me remballe ou quoi. En fait, maintenant, je me suis beaucoup plus affirmée.

(Elisa, en 2ème année d'apprentissage)

La capacité à négocier avec les patients les moments de leur prise en charge est également apparue comme centrale lorsque les apprentis sentent qu'ils n'arriveront pas à effectuer le travail dans le temps imparti:

«Le fait de manquer de temps pour les patients, moi je l'ai eu parfois, mais je disais aux patients que je voyais par exemple, on a certains patients qui aiment tellement nous dire des choses qu'ils nous accrochent alors que nous on a d'autres patients. Mais là, je leur dit concrètement, l'honnêteté c'est ce qui est le meilleur, ce n'est pas de dire que j'ai un truc sur le feu, qui sonne à ma porte et cetera. Pas des excuses bidon! Mais c'est de dire, je n'ai pas le temps là maintenant parce que j'ai tant de patients à m'occuper. Donc je leur disais, ben je vous propose que l'après-midi, c'est souvent plus calme dans les soins, après ça dépend dans quel milieu on se trouve mais heu, voilà, à tel moment, j'aurai certainement du temps, alors je le prendrai avec vous. Et heu, moi je faisais ça en fait».

(Bastien, apprentissage terminé l'année passée)

Un dernier élément identifié chez certains apprentis, particulièrement chez ceux étant en dernière année ou ayant terminé leur apprentissage, réside dans la capacité à faire l'impasse sur des moments à soi, comme les temps de pause, lorsque la charge de travail le requiert:

Natalia: Ben par exemple le matin, on a une pause normalement, de 15 minutes. Mais ben parfois on a une charge de travail qui ne permet pas de la faire.

Interviewer: D'accord.

Natalia: Donc on la déplace à l'après-midi par exemple et puis ben là, je trouve que c'est un peu stupide, mais pour faire la concession sur une pause, il faut quand même avoir une certaine maturité parce que je pense qu'il y a quelques années, j'aurais dit, ouais, mais non, moi je fais ma pause. Enfin, c'est un peu bête mais j'aurais été un peu comme ça.

(Natalia, en 3ème année d'apprentissage)

Cette mise en retrait de soi est particulièrement intéressante dans la mesure où elle donne à voir un aspect central de la socialisation professionnelle dans le contexte des métiers de soins, celle de l'acquisition d'une «éthique de la sollicitude» qui en plus de supposer une certaine empathie de la part des professionnels à l'égard des personnes dépendantes (Avril, 2008), peut se doubler, comme c'est le cas ici, d'une injonction à l'oubli de soi (Loffeier, 2015).

CONCLUSION

Durant les entretiens, de nombreux apprentis ont évoqué une tension importante entre les valeurs et la posture du bon soignant enseignées en cours et des pratiques professionnelles observées dans les institutions formatrices. Ces dernières se sont parfois avérées peu en accord avec une éthique de la sollicitude. Si le mot de barbarie est revenu quelques fois dans les entretiens, témoignant bien de pratiques choquantes pour certains jeunes, plusieurs d'entre eux ont évoqué un manque d'humanité de la part de certains soignants. Il serait toutefois abusif d'imputer exclusivement ces «pratiques déviantes» à la surcharge de travail et donc au manque de temps. Cela serait nier toute une série d'autres raisons, comme le manque de formation chez certains soignants ou encore un métier en mal de reconnaissance marqué par «*des rapports de force, de servitude, d'irritation et de lassitude*» (Molinier, 2013, p.23). Mais tout donne à croire que c'est là une source non négligeable de certaines formes de maltraitance. A ce propos, à la question de savoir si elle pensait qu'il y avait un lien entre nécessité à travailler vite et maltraitance, Elisa (en 2ème année d'apprentissage) m'a répondu «*moi je pense que oui parce que du coup, on a toujours un peu une montre en tête, toujours la montre sur soi à regarder. On a pris tant de temps, ça va pas donc on va accélérer toujours les choses*».

Si l'acquisition de compétences temporelles sert bien à organiser leur temps de sorte à pouvoir accomplir dans les délais impartis les tâches qui leurs sont confiées, elles sont également mises à profit par les apprentis ASSC pour pouvoir «braconner le cadre» et aménager des espaces temporels qui respectent leurs patients et les préservent dans leur «humanité». Pour reprendre les mots de Bouffartigue et Bouteiller (2006), cet exercice participe d'un véritable «jonglage», acquis par la pratique et relativement long à la maîtrise. Le fait d'adopter une telle éthique de travail conduit à jouer sur deux tableaux en même temps pour tenter de concilier deux rôles particulièrement en tension dans certaines institutions. Celui de l'employé efficace, pour ne pas dire efficient, capable de travailler vite sous l'œil du chronomètre adossé à l'ordre comptable et celui du bon soignant, capable de témoigner d'une écoute et d'une disponibilité suffisantes qui concordent avec les normes d'une posture bienveillante et qui ne peut s'inscrire que dans le sillage d'un temps kairologique. Tenir cette posture à de quoi se révéler éprouvant pour les apprentis les plus exposés à des cadres temporels contraignants, puisqu'étant encore en formation, ils doivent être en mesure de témoigner de la maîtrise de ces deux registres d'action selon qu'ils ont à faire à leurs formateurs de cours ou à leur employeur. De plus, à un moment où le processus de construction d'une identité professionnelle est particulièrement actif, il apparaît également que le risque de se trouver constamment en porte-à-faux entre ces deux registres d'action préterite la construction d'une image de soi qui soit à la fois valorisée et valorisante. Serait-ce là l'une des raisons à la faible envie de continuer à exercer le métier une fois la formation terminée? Selon les résultats du questionnaire, 59% des apprentis de troisième année ne souhaitaient pas travailler en tant qu'ASSC une fois leur diplôme obtenu.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- ADAM, B. (1995). *Timewatch. The Social Analysis of Time*. Cambridge: Polity Press.
- AVRIL, C. (2008). Les aides à domicile pour personnes âgées face à la norme de la sollicitude. *Retraite et société*, n°1, pp.49-65.
- BEAUD, S. (1997). Le temps élastique. Etudiants des «cités» et examens universitaires. *Terrain*, n°29, pp.43-58.
- BERGER, P., et LUCKMANN, T. (2002). *La construction sociale de la réalité*. Paris: Armand Collin.
- BESSIN, M. (2014). Présences sociales: une approche phénoménologique des temporalités sexuées du care. *Temporalités*. Consulté le 20 mai 2015 depuis l'URL: <http://temporalités-revues.org/2944>
- BESSIN, M., et GAUDARD, C. (2009). Les temps sexués de l'activité: la temporalité au principe du genre? *Temporalités*. Consulté le 3 mai 2015 depuis l'URL: <http://temporalites.revues.org/979>
- BOUFFARTIGUE, P., et BOUTEILLER, J. (2006). Jongleuses en blouse blanche. La construction sociale des compétences temporelles chez les infirmières hospitalières. *Temporalités*. Consulté le 1er avril 2014 depuis l'URL: <http://temporalités.revues.org/334>
- DAMAMME, A., et PAPERMAN, P. (2009). Temps du care et organisation sociale du travail en famille. *Temporalités*. Consulté le 24 mars 2015 depuis l'URL: <http://temporalités.revues.org/1036>
- DE CERTEAU, M. (1990). *L'invention du quotidien, tome 1: arts de faire*. Paris: Gallimard.
- DEGENNE, A., LEBEAUX, M.-O., et MARRY, C. (2002). Les usages du temps: cumuls d'activités et rythmes de vie. *Economie et statistique*, 352(1), pp.81-99.
- DUBAR, C. (2015). *La socialisation, - 5e éd. -, la construction des identités sociales et professionnelles*. Paris: Armand Collin.
- DUMAZEDIER, J. (1962). *Vers une civilisation du loisir?* Paris: Seuil.
- ELIAS, N. (1996). *Du temps*. Paris: Fayard.
- ESSC (2014). *Rapport annuel 2014*. Rapport annuel établi par l'ESSC. Vevey: ESSC.
- GROSSIN, W. (1996). *Pour une science des temps. Introduction à l'écologie temporelle*. Toulouse: Octarès.
- JACCARD RUEDIN, H., WEAVER, F., ROTH, M., et WIDMER, M. (2009). *Personnel de santé en Suisse – Etat des lieux et perspectives jusqu'en 2020*. Document de travail 35. Neuchâtel: OBSAN.
- HALL, E.T. (1984). *Le langage silencieux*. Paris: Seuil.
- KAUFMANN, J.-C. (1996). *L'entretien compréhensif*. Paris: Nathan.
- LAHIRE, B. (2011). *L'homme pluriel. Les ressorts de l'action*. Paris: Fayard.
- LEHMANN, P., VIENS PYTHON, N., DUMAS, S., et GUINCHARD, B. (2011). *Enquête sur le devenir des ASSC dans le canton de Vaud*. Rapport établi sur mandat du Service de la Santé Publique et de la Direction Générale de l'Enseignement Postobligatoire. Lausanne: HES-SO.
- LOFFEIER, I. (2015). La «norme de sollicitude» jusqu'à l'oubli de soi dans la prise en charge des résidents de maison de retraite. *SociologieS*. Consulté le 1er juin 2016 depuis l'URL: <http://sociologies.revues.org/5002>
- MÉDA, D., et VENDRAMIN, P. (2010). Les générations entretiennent-elles un rapport différent au travail? *SociologieS*. Consulté le 9 décembre 2013 depuis l'URL: <http://sociologies.revues.org/3349>
- MOL, A. (2009). *Ce que soigner veut dire. Repenser le libre choix du patient*. Paris: Presses des Mines.
- MOLINIER, P. (2013). *Le travail du care*. Paris: La dispute.
- PRADIER, E., DUSSAP, A., et RYBARCZYK, S. (2015). *Etude sur le manque en personnels qualifiés dans le secteur de la santé dans le*

Rhin supérieur. Etude réalisée par l'Euro-Institut sur mandat du et en collaboration avec le groupe de travail «Politiques de santé» de la Conférence du Rhin supérieur. Kehl: Euro-Institut.

SEFRI (2008). *Ordonnance du SEFRI sur la formation professionnelle initiale d'assistant/assistante en soins et santé communautaire avec certificat fédéral de capacité (CFC)*. Berne: SEFRI.

SEFRI. (2014). *La formation professionnelle en Suisse. Faits et données chiffrées*. Rapport. Berne: SEFRI.

TABBONI, S. (2006). *Les temps sociaux*. Paris: Armand Colin.

TARDIF, J. (1996) Le transfert des compétences analysé à travers la formation de professionnels in P. Meirieu, M. Develay, C. Durand et Y. Mariani (dir.), *Le concept de transfert de connaissances en formation initiale et en formation continue*, (pp. 31-45). Lyon: CRDP.

THOEMMES, J. (2012). La fabrique des normes temporelles au travail. *La nouvelle revue du travail*. Consulté le 7 mai 2014 depuis l'URL: <http://nrt.revues.org/153>

TREDE, I., et SCHWERI, J. (2012). *Parcours professionnel des assistantes et assistants en soins et santé communautaire à l'issue de leur formation*. Rapport intermédiaire de l'Institut fédéral des hautes études en formation professionnelle (IFFP) et de OdASanté. Berne: IFFP et OdASanté.