



Université François Rabelais - Tours  
UFR Arts et Sciences Humaines  
Département des Sciences de l'Éducation et de la Formation

Année Universitaire 2009-2010

## **Entre tuteur et formateur : une rencontre dans l'alternance**

**Contribution à la réflexion sur le dispositif tutoral**

**de la formation en alternance des infirmières**

**Mémoire présenté par Fabienne Kwocz**

**Sous la direction de Laurence Cornu, Professeur des Universités**

En vue de l'obtention du Master professionnel 2ème année UFR Arts et Sciences Humaines  
Département des Sciences de l'Éducation et de la Formation  
Stratégie et Ingénierie en Formation d'Adultes

à Marie et à Claire

# SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION GENERALE.....</b>	<b>1</b>
 <b><u>PREMIERE PARTIE</u> : Eléments du contexte</b>	
<b>La réingénierie de la formation infirmière.....</b>	<b>4</b>
Introduction	5
I <u>Du trajet au projet : les constats</u>	6
II <u>La réingénierie de la formation infirmière</u>	10
Conclusion	20
 <b><u>DEUXIEME PARTIE</u> : Eléments conceptuels</b>	
<b>Le tutorat pour une formation en alternance.....</b>	<b>21</b>
Introduction	22
I <u>L'alternance</u>	23
II <u>Le tutorat</u>	36
Vers une problématique théorique et une hypothèse de recherche	57
 <b><u>TROISIEME PARTIE</u> : Méthodologie de la recherche</b>	
<b>L'enquête sur le terrain.....</b>	<b>59</b>
I <u>Méthodologie de recherche</u>	60
II <u>Analyse qualitative du bilan et des entretiens</u>	67
III <u>Analyse comparative des données et interprétation</u>	110
Limites de l'étude et conclusion de la partie méthodologique	126
 <b><u>QUATRIEME PARTIE</u> : Discussion et préconisations</b>	
<b>Le dispositif tuteur en formation infirmière : pour une qualité de l'alternance.....</b>	<b>130</b>
I <u>Une ambition conceptuelle de l'interface</u>	131
II <u>Une ambition formative de l'interface</u>	135
 <b>Tableau synoptique des préconisations proposées</b>	<b>138</b>
 <b>Conclusion générale</b>	<b>140</b>
 <b>Annexes</b>	<b>143</b>
 <b>Index des figures</b>	<b>229</b>
 <b>Références bibliographiques</b>	<b>230</b>
 <b>Table des matières</b>	<b>235</b>

## INTRODUCTION GENERALE

La formation des infirmières est dispensée en alternance entre des temps de formation en Institut de Formation en Soins Infirmiers, et des temps de stages dans des structures accueillant des patients.

En stage, le tuteur représente la fonction pédagogique de l'encadrement des étudiants<sup>1</sup>. Le formateur référent est lui, chargé d'assurer la coordination entre l'IFSI<sup>2</sup> et l'établissement d'accueil. Leurs rôles sont définis dans les différents documents présentant le référentiel de formation infirmière en vigueur depuis le 31 juillet 2009.<sup>3</sup> Il apparaît, même si cette notion de tutorat n'est pas nouvelle dans les dispositifs de formation, qu'elle interroge les professionnels.

En effet, jusqu'à présent, l'encadrement des étudiants en stage était réalisé par les soignants, sans réelle formalisation du temps accordé, ni réelle reconnaissance de cette fonction, que ce soit sous forme statutaire ou financière, mais appuyé sur la motivation de certaines infirmières<sup>4</sup> à encadrer. Les liens entre soignants et formateurs étaient essentiellement centrés autour de l'évaluation de l'étudiant lors de la mise en situation professionnelle.

Aujourd'hui, un certain nombre d'interrogations émergent de la part des soignants : que représente cette fonction de tuteur ? Comment les tuteurs vont-ils être identifiés dans les structures ? Quelle place vont-ils occuper dans les équipes ? Quelles sont ses missions, ses responsabilités envers les étudiants ? Comment les infirmières, vont-elles intégrer cette nouvelle dimension dans leurs pratiques professionnelles actuelles ?

---

<sup>1</sup> Référentiel de formation de la profession infirmier : annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif à la formation et au diplôme d'Etat d'infirmier, p. 42

<sup>2</sup> Institut de Formation en Soins Infirmiers sera noté IFSI dans tout le document

<sup>3</sup> Arrêté du 31 juillet 2009 relatif à la formation et au diplôme d'Etat d'infirmier, et annexes

<sup>4</sup> Lire, dans tout le document : infirmier ou infirmière

Lors de diverses rencontres avec les professionnels soignants, pour la présentation du nouveau référentiel de formation, une interrogation de leur part revenait souvent en premier plan : quelle légitimité pédagogique ont-ils, en tant que soignants, auprès des étudiants en stage ? Comment peuvent-ils les aider à relier théorie et pratique ? Comment évaluer leurs compétences ? Comment s'assurer de la qualité des soins qui leur sont transmis au cours de leur formation en stage ?

Ainsi, à travers l'encadrement des étudiants en stage, les rôles respectifs des soignants, mais aussi des formateurs vont évoluer.

Comment, en tant que formateur, accompagner ce changement auprès des professionnels du terrain ? Avec ce nouveau dispositif, le formateur devient accompagnateur auprès des étudiants pour les aider à réfléchir et évaluer leurs pratiques lors des situations de soins vécues en stage, comment va-t-il investir cette nouvelle posture ? Quelle place vont lui reconnaître les équipes soignantes dans les services de soins ?

A travers ces différentes réflexions, émerge une interrogation principale qui servira de point de départ à notre recherche :

**Quelle collaboration instaurer entre les tuteurs de stage et les formateurs référents pour accompagner les étudiants infirmiers en stage ?**

Nous exposerons dans une première partie, le contexte de l'étude concernant le nouveau référentiel de formation des infirmiers, les acteurs en jeu dans cette évolution, et l'encadrement des étudiants en stage.

Dans une deuxième partie, les concepts d'alternance, de tutorat, et d'apprentissage pour une qualité dans le soin seront développés et permettront de dégager des hypothèses de recherche.

Une troisième partie, plus pragmatique, rendra compte d'entretiens menés auprès des trois principaux acteurs du dispositif de tutorat : un étudiant infirmier, un tuteur de stage et un formateur référent. Cette partie fera apparaître les résultats de cette enquête à laquelle nous confronterons les hypothèses.

Enfin, une quatrième partie présentera des préconisations en matière d'ingénierie de formation au regard du dispositif de tutorat prévu dans le référentiel de formation.

## **PREMIERE PARTIE**

**ELEMENTS DU CONTEXTE :  
LA REINGENIERIE DE LA FORMATION  
INFIRMIERE**

## INTRODUCTION

L'évolution des différents programmes de formation infirmière laisse place aujourd'hui à un dispositif axé sur l'acquisition de compétences pour permettre à l'étudiant « *la construction de savoirs pour l'action* ». <sup>5</sup> Ainsi, la place du stage dans la formation, à travers la mise en place d'un dispositif de tutorat, prend une dimension particulière dans la construction professionnelle de l'étudiant. En effet, la validation de sa formation s'appuiera, en grande partie, sur l'acquisition de compétences issues de situations de travail, c'est-à-dire, en stage. Les structures de soins accueillant les étudiants, ont de ce fait, un rôle majeur à jouer dans la formation des futurs professionnels.

Dans cette première partie nous verrons comment notre expérience professionnelle nous a amenée à nous intéresser à la formation des étudiants infirmiers. Puis, après un bref retour historique sur l'évolution des différents programmes de formation infirmière, nous aborderons le contexte actuel de la formation à travers les différents référentiels. Nous situerons enfin, la place du stage dans la formation.

---

<sup>5</sup> Avenier M-J., Schmitt C., 2007, *La construction de savoirs pour l'action*, Paris : L'Harmattan, 245 p.



## **I Du trajet au projet : les constats**

Mon parcours professionnel en tant qu'infirmière m'a conduite, à plusieurs reprises, à encadrer des étudiants en stage.

J'avais, à cette époque, une idée peu précise de ce qu'était véritablement l'encadrement. Je me basais alors, sur les objectifs de stage des étudiants ou sur leurs propres besoins de connaissances.

Il n'existait pas, dans le service où je travaillais, de consensus d'équipe destiné à l'encadrement. Chaque infirmière exerçait ce rôle d'une façon très personnelle et individuelle, selon son intérêt à encadrer les étudiants.

Devenue ensuite cadre infirmier, j'ai souhaité travailler avec les équipes que j'animais sur des objectifs de stage précis pour encadrer les étudiants.

Cadre infirmier dans un service de soins en diabétologie, l'éducation des patients diabétiques était pour moi l'axe majeur du projet de service. Je me suis alors formée pour « apprendre à apprendre » et conduire l'équipe d'infirmières à l'éducation des patients diabétiques. Un travail de rédaction de procédures et de protocoles a donc été entrepris dans l'équipe, pour que chaque infirmière apporte aux patients les mêmes éléments d'informations dans la prise en charge éducative.

Il nous est apparu nécessaire d'utiliser ces protocoles pour encadrer les étudiants en stage dans notre service. Une coopération avec l'institut de formation en soins infirmiers du Centre Hospitalier dans lequel je travaillais à cette époque, a débuté, et a permis de déterminer quels étaient les éléments d'apprentissage que l'équipe pouvait offrir aux étudiants.

Plus tard, en tant que cadre infirmier supérieur, ce souhait de « transmissions des savoirs » a perduré.

Je collaborais alors à l'Agence Nationale de Développement de l'Evaluation Médicale (ANDEM) devenue aujourd'hui la Haute Autorité en Santé (HAS), sur l'élaboration de protocoles pour améliorer la qualité des soins apportés aux patients.

Ce travail d'élaboration de protocoles permettait d'entreprendre des démarches d'audit de qualité.

Mon souhait, poursuivi ensuite dans ma fonction de directeur de soins, était d'amener les cadres des services à intégrer sur le long terme, ces démarches d'évaluation, et surtout de former les professionnels à la méthodologie de l'audit clinique en vue d'une amélioration constante de la qualité des soins.

Depuis six ans, j'ai choisi de mettre à profit mon expérience auprès de la formation des futurs professionnels infirmiers. Je participe donc maintenant, en tant que formateur, en collaboration avec les équipes soignantes et les cadres infirmiers, à l'encadrement des étudiants. Cet accompagnement se poursuit à l'institut de formation, par des temps de régulation, avec les étudiants, pour les conduire à l'analyse de leurs pratiques professionnelles.

J'ai ainsi pu mettre en évidence certains constats dans l'encadrement des étudiants en stage :

- ✓ Les infirmières des services, pourtant en première ligne pour l'encadrement des étudiants en stage, ne sont pas toujours informées de l'évolution des projets ou des textes régissant la formation
- ✓ L'encadrement des étudiants est rarement formalisé dans les services de soins, et souvent laissé à l'initiative des infirmières plus « enclin » à la formation des étudiants par une certaine motivation
- ✓ La formation des étudiants en soins infirmiers était réalisée, jusqu'à présent par une alternance entre des temps de stage et des temps d'enseignement en IFSI, mais plutôt sous forme d'une *alternance juxtapositive*<sup>6</sup>, ne prenant pas, ou très peu, en compte les différents savoirs abordés, et sans une véritable définition des rôles des différents partenaires en jeu
- ✓ Les étudiants naviguent entre ces différents champs, en ayant quelquefois, beaucoup de difficultés à trouver leur place, et à transférer leurs savoirs d'un milieu à un autre. Certaines remarques d'étudiants étayaient ce constat : « *En stage, certaines infirmières nous disent que dans les services nous n'avons pas toujours la possibilité d'appliquer les pratiques de soins enseignées en IFSI,*

---

<sup>6</sup> Bourgeon G., 1979, « Sociopédagogie de l'alternance, Mésonnance », in *Revue Education permanente* n°115, p.69

*qu'il faut s'adapter, même si quelques fois elles vont à l'encontre des règles de base en matière de qualité ! ».*

- ✓ L'alternance, telle qu'elle était réalisée jusqu'à présent, ne permettait pas toujours à l'étudiant, de trouver les repères pour l'aider à la construction de son identité professionnelle. Les deux milieux d'apprentissage, IFSI et terrains de stages, ne sont pas toujours complémentaires, mais quelquefois contradictoires, au niveau de l'apprentissage des pratiques de soins. Certaines oppositions entre un apprentissage des savoirs dits « abstraits » acquis en IFSI, et leur application « concrète » dans les services, peuvent gêner, voire perturber l'étudiant dans la construction de son identité professionnelle. *« L'apprentissage d'un métier dans le cadre d'une formation par alternance oblige les étudiants à développer une compétence particulière, celle qui leur permet d'apprécier dans quelle mesure ils doivent adhérer ou peuvent s'écarter des modèles professionnels qui leur sont offerts. Les décalages entre les préconisations des formateurs de l'institut et la réalité des unités de soins sont inhérents au processus de formation par alternance. Chez les formateurs de l'institut comme chez les formateurs-soignants, plusieurs types de positionnement cohabitent. Le savoir transmis par les uns peut être validé par les autres, il peut tout aussi bien subir le plus grand désaveu. L'étudiant doit donc savoir, tout au long de sa formation, en particulier pendant les stages, montrer à ses interlocuteurs une pratique conforme à ce qu'ils en attendent. La valeur de cette pratique évolue au fil du temps et des professionnels rencontrés tant il est difficile de cerner avec précision le niveau d'exigence attendu. »<sup>7</sup>*

Aujourd'hui, un nouveau programme de formation apporte des éléments qui permettent de réinterroger et repositionner les rôles des acteurs dans la mise en œuvre des

---

<sup>7</sup> Joutard T., 2009, « Au cœur de l'alternance, les stratégies des étudiants en soins infirmiers lors de la mise en situation professionnelle », in « *Identités professionnelles, alternance et universitarisation* » sous la direction de Dominique Bourgeon, Paris : Editions Lamarre, p. 120

Thierry Joutard, infirmier de secteur psychiatrique, est cadre de santé au centre médico-psychologique à l'hôpital de jour d'Orvault (44). Il a précédemment exercé des fonctions de formateur à l'IFSI de Châteaubriant (44). Docteur en sociologie, il collabore à des comités de rédaction de revues professionnelles et intervient dans la formation des étudiants en soins infirmiers ainsi que dans celle des cadres de santé.

Dominique Bourgeon est directeur de soins et docteur en sociologie. Après une expérience de coordinateur des instituts de formation au centre hospitalier universitaire de Nantes, il prend, courant octobre 2008, la direction de l'institut de formation des cadres de santé du centre hospitalier universitaire de Poitiers.

stages. Une véritable construction de collaboration entre des différents professionnels, formateurs et soignants, se met en place pour accompagner l'étudiant dans son parcours de formation.

En tant que responsable pédagogique en IFSI, c'est à cette rencontre dans l'alternance auquel nous nous intéressons dans ce travail de recherche. Comprendre comment peut se construire cette collaboration entre professionnels pour aider l'étudiant à faire des liens entre la théorie et la pratique, à analyser son positionnement dans les situations de soins, et lui permettre ainsi de construire son identité professionnelle.

Ainsi, ce retour sur notre propre cheminement, par une réflexion sur l'encadrement des étudiants en formation, et les constats que nous avons pu tirer de notre expérience professionnelle, nous amènent à préciser notre question de départ en orientant notre regard de recherche sur **ce que peut être le point de convergence entre l'étudiant, le tuteur de stage et le formateur référent dans le dispositif tutoral de la formation en alternance des infirmiers.**

Il convient, tout d'abord d'éclairer le contexte dans lequel a lieu ce nouveau dispositif de formation. Ainsi, après avoir rapidement parcouru l'évolution des différents programmes de formation des infirmiers, nous présenterons les référentiels qui sous-tendent la formation d'aujourd'hui.

## **II La réingénierie de la formation infirmière :**

### **2.1 L'évolution historique des programmes de formation**

Un bref regard historique de la professionnalisation des infirmières nous offre un éclairage sur l'évolution des différents programmes de formation des infirmières françaises.

Leur formation s'est adaptée à travers différents programmes pour répondre aux besoins de soins des malades et à la qualité des prestations qui leur sont offertes.

La création du Brevet de capacité professionnelle (1<sup>er</sup> diplôme, décret du 27 juin 1922) justifie le premier programme d'enseignement fixant les programmes types des écoles d'infirmières de l'Etat français (arrêté du 24 juin 1924). La formation dure alors 22 mois et concerne deux types de professionnelles : « *les infirmières hospitalières* » et « *les infirmières visiteuses d'hygiène sociale, de la tuberculose et de l'enfance* ». Le contenu du programme de formation avec l'hygiène, la prévention, les maladies infectieuses et la protection de l'enfance est le reflet des préoccupations de la société d'alors, et renvoie aux progrès de la médecine avec, en particulier, les découvertes de Pasteur. La divulgation du savoir technique était alors, laissée entièrement entre les mains du corps médical ; les manuels écrits par les infirmières sont limités aux questions de morale. L'infirmière reste au service du médecin, et la démarcation entre la théorie, domaine du médecin, et la pratique, telle qu'elle transparaît dans les programmes de formation assoit le clivage entre les deux professionnels du soin.

Le décret du 18 février 1938 institue des diplômes « *simples* » et « *supérieurs* » d'infirmières hospitalières et d'assistantes du service social de l'Etat. L'arrêté du 18 septembre 1951 fixe le programme d'enseignement théorique et pratique en vue de l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmière et d'assistante du service social.

L'arrêté du 17 juillet 1961 porte sur le programme d'enseignement exclusivement réservé aux infirmières. A partir de ce moment les deux enseignements des métiers d'infirmières et d'assistantes sociales sont distincts. Ce programme forme l'infirmière à

l'évolution des sciences et des techniques médicales. En effet, les nouvelles thérapeutiques développées (antibiotiques, examens biologiques...), et leur banalisation progressive, multiplient les gestes techniques au point que les médecins ne peuvent plus les assumer seuls. Dans le milieu hospitalier, l'infirmière va peu à peu apprendre ces gestes qui finiront par être codifiés en tant que soins infirmiers. Collaboratrice du médecin, l'infirmière est alors, essentiellement technicienne.

L'arrêté du 5 septembre 1972 présente un programme formant des professionnels polyvalents avec un apprentissage des soins infirmiers en fonction de la pathologie des différents appareils du corps humain. Ce nouveau programme permet ainsi, l'émergence des soins infirmiers à part entière, avec une pratique et un savoir spécifiques. En parallèle, l'arrêté du 16 février 1973 précise la formation professionnelle des infirmières exerçant en secteur de psychiatrie.

L'arrêté du 12 avril 1979 prend appui sur l'Accord européen concernant l'instruction et la formation des infirmières. Cet accord définit les normes minimales pour la formation avec, en préalable une définition de l'infirmière en soins généraux. Le programme de formation de 1979 est issu de la loi du 31 mai 1978 conférant à l'infirmière une zone d'autonomie au travers de son rôle propre. La formation est centrée sur la personne humaine, les groupes humains, le concept santé au niveau collectif et individuel et les soins infirmiers. Les stages cliniques sont des expériences d'apprentissage représentant la moitié du temps de formation. L'exercice de la profession est alors réglementé par des décrets, dits de « *compétences* », dressant la liste des soins que les infirmières sont habilitées à dispenser, dont le dernier date du 11 février 2002.

L'année 1992 marque une étape importante dans la profession d'infirmière. Le décret du 23 mars 1992 soude la formation des deux secteurs, soins généraux et soins psychiatriques. Il fixe la durée des études à trois ans. Les élèves deviennent « étudiants », et les écoles d'infirmières des « instituts de formation en soins infirmiers ». Le diplôme d'Etat devient un diplôme unique pour tous les secteurs d'activités.

Cette évolution dans les programmes de formation est significative d'une évolution des pratiques infirmières en réponse aux besoins de soins de la société. La dimension humaniste du soin est accompagnée par la dimension socio-économique de la santé.

Depuis les années soixante-dix, l'enseignement n'est plus réservé aux médecins ; ils continuent à enseigner les pathologies, mais se sont des infirmières formatrices qui prennent en charge le reste de la formation. En revanche, l'apprentissage professionnel en stage a toujours été organisé par les infirmières elles-mêmes, responsables de la formation de leurs pairs.

Aujourd'hui, la réforme actuelle de la formation des infirmier(e)s fait l'objet de l'arrêté du 31 juillet 2009<sup>8</sup>. Ce texte s'applique depuis la rentrée de septembre 2009.

Cette réforme est liée à un certain nombre d'évolutions autour des différents métiers de la santé, et plus particulièrement de la profession d'infirmier(e) : l'évolution des besoins et de l'offre de santé, la nécessité d'élaborer une nouvelle formation pour répondre à ces besoins, l'adhésion de notre pays au processus de Bologne<sup>9</sup> avec l'intégration des formations dans le cadre du cursus licence-master-doctorat (LMD). *« La santé des personnes et des populations est au cœur des préoccupations individuelles et des politiques publiques. Les questions qui y sont relatives ont des prolongements multiples. Elles sont à la fois les résultantes, entre autres, de l'organisation sanitaire et des conséquences de l'accessibilité aux soins et aux professionnels, ainsi que les facteurs sociaux, environnementaux et économiques. Ainsi, en fonction des évolutions, il s'agit de rechercher la meilleure adéquation entre les besoins et l'offre en santé. »*<sup>10</sup>

La demande en soins augmente quantitativement et qualitativement dans notre société en raison, notamment, du vieillissement de la population, de l'augmentation de son niveau de dépendance, de l'accroissement des pathologies chroniques, et de l'évolution de la nature des attentes des usagers vis-à-vis du système de santé. De plus, le départ prématuré des infirmier(e)s de la vie active pose un réel problème dans la gestion d'une pénurie cyclique. Certains secteurs de soins, notamment ceux liés à la grande dépendance, avec un degré de pénibilité au travail très élevé tant au niveau physique que psychologique, se retrouvent en déficit de personnels infirmiers par manque d'attractivité pour les professionnels.

---

<sup>8</sup> Arrêté du 31 juillet 2009, relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, paru le 7 août 2009 au Journal officiel, [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)

<sup>9</sup> Le processus de Bologne, officiellement lancé le 19 juin 1999, est un ensemble de réformes visant à constituer un espace européen de l'enseignement supérieur avant 2010

<sup>10</sup> Jovic. L., Laribiere N., 2009, « Nouveaux besoins en santé et évolution des compétences professionnelles », in *Revue Soins* n°735, p. 32 à 35

Le dernier programme de formation des infirmières de 1992 était basé essentiellement sur une approche médicale des soins infirmiers dans une logique de contenus. Aujourd'hui, le nouveau dispositif de 2009, inscrit dans un contexte d'offre de soins en pleine évolution, est construit à partir d'une logique de compétences infirmières. *« Dans un contexte de fortes contraintes, de recherche d'ajustement entre les besoins de santé de la population et l'offre de prévention et de soins pour l'efficience et la pérennité du système, entre moyens et résultats escomptés et obtenus, les questions de compétences prennent le pas sur celles de qualification »*.<sup>11</sup>

En effet, comme le souligne Josette Layec<sup>12</sup>, pendant de nombreuses années le concept de qualification prévalait, que ce soit dans le secteur infirmier comme dans les autres secteurs professionnels. La qualification est entendue comme *« l'ensemble des connaissances et des diplômes d'un travailleur, ainsi que de son expérience professionnelle et de ses qualités le rendant apte à un poste de travail dans une entreprise »*.<sup>13</sup> Une modification majeure s'est produite depuis les années 1990 : *« le concept de compétences a submergé le monde de l'entreprise, celui de la formation et par conséquent celui de l'orientation »*.<sup>14</sup> Guy Le Boterf<sup>15</sup> définit la compétence comme *« un savoir agir, c'est-à-dire un savoir intégrer, mobiliser et transférer un ensemble de ressources (connaissances, savoirs, aptitudes, raisonnements, etc....) dans un contexte donné pour faire face aux différents problèmes rencontrés ou pour réaliser une tâche »*. Les étudiants en formation infirmière d'aujourd'hui devront ainsi, dans leurs apprentissages intégrer cette notion de compétences, et être capables de mobiliser leurs ressources en situations de soins auprès des patients.

A travers ce retour sur l'histoire et l'évolution des différents programmes, nous pouvons nous rendre compte que la formation infirmière s'est toujours adaptée à l'évolution de notre société, quelle soit sanitaire ou économique. Aujourd'hui encore l'élaboration des nouveaux référentiels, par l'intégration aux processus de Bologne, place la formation infirmière au cœur de cette profonde mutation que subissent aujourd'hui les métiers de la santé.

---

<sup>11</sup> Ibid., p. 34

<sup>12</sup> Josette Layec est maître de conférence associée à l'Université de Tours en Sciences de l'Education et directrice d'études à l'Institut MCVA CNAM.

<sup>13</sup> Layec J., 2006, *Auto-orientation tout au long de la vie : le port-folio réflexif*, Paris : L'Harmattan, p.31

<sup>14</sup> Ibid, p.31

<sup>15</sup> Guy Le Boterf est Docteur d'Etat en Lettres et Sciences humaines et Docteur en Sociologie. Directeur du cabinet Le Boterf Conseil. Expert internationalement reconnu, il aide les entreprises et les organisations à mettre en place ou à faire progresser leurs dispositifs de gestion des compétences et de professionnalisation.



La réforme actuelle de la formation des infirmières a été élaborée au niveau national, au sein de la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS), par des groupes de travail constitués de praticiens, de formateurs, de professionnels, de représentants du ministère et divers syndicats. Elle a d'abord été engagée à partir de l'élaboration d'une cartographie des activités de l'infirmière. Cette démarche a conduit à s'interroger sur le « *cœur du métier* » par une description détaillée des différentes activités, dans différents lieux et dans différents contextes d'exercice.

## **2.2 Le référentiel d'activités**

Le référentiel d'activités du diplôme d'état d'infirmier donne la définition suivante du métier : « *Evaluer l'état de santé d'une personne et analyser les situations de soins ; concevoir et définir des projets de soins personnalisés ; planifier des soins, les prodiguer et les évaluer ; mettre en œuvre des traitements.*

*Les infirmiers dispensent des soins de nature préventive, curative ou palliative, visant à promouvoir, maintenir et restaurer la santé, ils contribuent à l'éducation à la santé et à l'accompagnement des personnes ou des groupes dans leur parcours de soins en lien avec leur projet de vie. Les infirmiers interviennent dans le cadre d'une équipe pluri-professionnelle, dans des structures et à domicile, de manière autonome et en collaboration. »<sup>16</sup>*

Ce référentiel détaille neuf grandes activités professionnelles du métier :

- 1- Observation et recueil de données cliniques
- 2- Soins de confort et de bien-être
- 3- Information et éducation de la personne, de son entourage et d'un groupe de personnes
- 4- Surveillance de l'évolution de l'état de santé des personnes
- 5- Soins et activités à visée diagnostique ou thérapeutique
- 6- Coordination et organisation des activités et des soins
- 7- Contrôle et gestion de matériels, dispositifs médicaux et produits
- 8- Formation et information de nouveaux personnels et de stagiaires

---

<sup>16</sup> Bulletin officiel Santé-Protection sociale-Solidarité n° 2009/7 du 15 août 2009, p. 258, annexe 1 : diplôme d'état d'infirmière, définition du métier

## 9- Veille professionnelle et recherche.

La description des activités a permis de dégager les compétences nécessaires pour répondre aux évolutions du métier. Celles-ci sont rédigées en terme de capacités devant être maîtrisées par les professionnels et attestées par l'obtention du diplôme d'Etat.

## 2.3 Le référentiel de compétences

Le référentiel est constitué de dix compétences :

### ✓ cinq compétences « cœur de métier »:

- 1- Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier
- 2- Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers
- 3- Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
- 4- Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique
- 5- Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

Ces cinq compétences « cœur de métier » correspondent au « *rôle propre infirmier* », c'est-à-dire « *des soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie et visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution d'autonomie d'une personne ou d'un groupe de personnes. Dans ce cadre, l'infirmier a compétences pour prendre des initiatives et accomplir les soins qu'il juge nécessaires* ». <sup>17</sup>

### ✓ cinq compétences « transverses » communes à d'autres professions paramédicales :

- 6- Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins
- 7- Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle
- 8- Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques
- 9- Organiser et coordonner des interventions soignantes
- 10- Informer et former des professionnels et des personnes en formation.

---

<sup>17</sup> Articles R. 4311-5 et R. 4311-6 du Code de la Santé Publique

L'acquisition de l'ensemble de ces dix compétences permet d'obtenir le diplôme d'infirmier(e) et d'accéder à un grade de licence.

La formation conduisant au diplôme d'état d'infirmier vise l'acquisition de ces compétences à un niveau de débutant pour répondre aux besoins de santé des personnes. Chaque professionnel pourra ensuite, tout au long de son expérience, développer d'autres savoir-faire et connaissances.

## **2.4 Le référentiel de formation**

Le référentiel de formation a pour objet de professionnaliser le parcours de l'étudiant et lui permettre de construire progressivement les éléments de sa compétence à travers l'acquisition de savoirs et savoir-faire, attitudes et comportements.

*« L'étudiant est amené à devenir un praticien autonome, responsable et réflexif, c'est-à-dire un professionnel capable d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions dans la limite de son rôle et de mener des interventions seul et en équipe pluriprofessionnelle. »<sup>18</sup>*

Ce référentiel est articulé autour de deux principes pédagogiques, l'acquisition de compétences requises pour l'exercice des différentes activités du métier, et la mise en place d'une alternance entre l'acquisition de connaissances et de savoir-faire reliés à des situations de soins. Il est à préciser, ici, que l'alternance ne se situe pas uniquement entre les terrains de stage et l'institut de formation, mais, également entre la mobilisation de connaissances théoriques et des savoir-faire dans des situations de soins qui peuvent être approchées, soit uniquement à l'IFSI, soit en stage.

La formation est organisée autour de l'étude de situations, dont la complexité s'accroît progressivement au cours des trois années, avec trois paliers d'apprentissage : « *comprendre, agir et transférer* » :

---

<sup>18</sup> Référentiel de formation : annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier

« Comprendre » : l'étudiant acquiert les savoirs et savoir-faire nécessaires à la compréhension des situations

« Agir » : l'étudiant mobilise les savoirs et acquiert la capacité d'agir et d'évaluer ses actions

« Transférer » : l'étudiant conceptualise et acquiert la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles.

Le premier palier d'apprentissage, « comprendre » vise la conceptualisation des savoirs nécessaires à la compréhension des situations professionnelles. Conceptualiser, est le fil conducteur pour mettre en cohérence ces trois paliers d'apprentissage.

Parallèlement, la posture réflexive de l'étudiant complète sa formation, lui permettant de comprendre la liaison entre savoirs et actions, donc d'intégrer les savoirs dans une logique de construction de la compétence. « *Cette posture consiste non seulement à positionner des travaux cliniques ou pratiques dans la formation, mais surtout à revenir sur les acquis, les processus et les stratégies utilisées pour en dégager les principes transposables* ». <sup>19</sup> Nous pouvons ici, nous arrêter sur les théories développées par Jean Piaget <sup>20</sup>, reprises par Marion Peschieux dans un article sur les dispositifs d'accompagnement de l'apprentissage <sup>21</sup> : « *la source de la connaissance est à chercher dans l'action que le sujet exerce sur le monde* ». L'idée de « *construction* » des compétences par l'action, évoquée par M. Peschieux, se situe autour de l'interaction entre le sujet et le monde qui l'entoure pour lui permettre d'élaborer sa connaissance. L'action est donc source de connaissances. J. Piaget évoque également un « *processus d'abstraction réfléchissante* » qui fait que le sujet, à partir de son action, isole des données, des concepts, par réflexion sur son interaction avec le monde. Le retour sur l'expérience, envisagé dans une pratique réflexive, peut permettre à l'étudiant infirmier, de verbaliser cette expérience, et d'en tirer des connaissances. Ce savoir, devenu conscient, pourra par la suite être à nouveau transféré dans d'autres situations.

---

<sup>19</sup> Référentiel de formation, Annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, p. 43

<sup>20</sup> Jean Piaget, psychologue et philosophe suisse (1896-1980) a centré ses recherches sur le développement cognitif

<sup>21</sup> Peschieux M., « Jean Piaget, le pouvoir de l'action », in *Soins cadres*, supplément au n° 72, novembre 2009, p.S9-S10

Les modalités pédagogiques sont donc orientées vers la construction de savoirs par l'étudiant. Il apprend à partir de ses représentations et dans l'interaction avec les formateurs, les professionnels de terrain et les autres étudiants.

Les méthodes pédagogiques utilisées aussi bien à l'IFSI que sur les lieux de soins, vont favoriser l'expression des représentations, le réflexe de questionnement, l'argumentation des idées et la contre-argumentation.

## **2.5 Le stage dans le référentiel de formation**

Comme nous venons de le présenter, le référentiel de formation est construit par alternance entre des temps de formation théorique réalisés dans les IFSI et des temps de formation clinique réalisés sur les lieux où sont pratiquées des activités de soins.

La durée des stages, sur l'ensemble des trois années représente la moitié du temps de la formation, soit un total de 2 100 heures. *« Pendant les temps de stage l'étudiant se trouve confronté à la pratique soignante auprès des patients, il se forme en réalisant des activités et en les analysant au sein des équipes professionnelles. Les savoirs théoriques, techniques, organisationnels et relationnels utilisés dans les activités sont mis en évidence par les professionnels qui encadrent le stagiaire et par les formateurs dans les rencontres avant, pendant et après la mise en stage des étudiants ».*<sup>22</sup>

Ainsi, les stages sont à la fois des lieux d'intégration des connaissances construites par l'étudiant, mais également des lieux d'acquisition de nouvelles connaissances par la voie de l'observation, de la contribution aux soins, de la prise en charge des personnes, de la participation aux réflexions menées en équipe et par l'utilisation des savoirs dans la résolution des situations. *« Le retour sur la pratique, la réflexion et le questionnement sont accompagnés par un professionnel chargé de la fonction tutorale et un formateur. Ceci contribue à développer chez l'étudiant la pratique réflexive nécessaire au développement de la compétence infirmière ».*<sup>23</sup>

Les objectifs de stage tiennent compte à la fois des ressources des stages, des besoins des étudiants en rapport avec l'étape de leur cursus de formation, et de leurs demandes individuelles. Il doit permettre à l'étudiant :

---

<sup>22</sup> Ibid, p.S9

<sup>23</sup> Référentiel de formation infirmière, op. Cit., p.49

- ✓ *d'acquérir des connaissances*
- ✓ *d'acquérir une posture réflexive, en questionnant la pratique avec l'aide des professionnels*
- ✓ *d'exercer son jugement et ses habiletés gestuelles*
- ✓ *de centrer son écoute sur la personne soignée et proposer des soins de qualité*
- ✓ *de prendre progressivement des initiatives et des responsabilités*
- ✓ *de reconnaître ses émotions et les utiliser avec la distance professionnelle qui s'impose*
- ✓ *de prendre la distance nécessaire et de canaliser ses émotions et ses inquiétudes*
- ✓ *de mesurer ses acquisitions dans chacune des compétences*
- ✓ *de confronter ses idées, ses opinions et ses manières de faire à celles de professionnels et d'autres étudiants.*

En stage, l'étudiant est placé sous la responsabilité d'un maître de stage, d'un tuteur et d'un professionnel de proximité. Pour des raisons d'organisation, ces trois fonctions pouvant, dans certaines structures, être assurées par la même personne.

## CONCLUSION

Un bref retour sur l'évolution des différents programmes de formation infirmière nous a permis de replacer le référentiel de formation d'aujourd'hui dans un contexte de soins en pleine évolution vis à vis des besoins de la population.

Ce référentiel est construit autour d'une acquisition de compétences qui vont permettre au futur infirmier d'agir en situations de soins. Ces compétences s'acquièrent tout au long d'une formation en alternance entre des temps en institut de formation et des temps de stage. En stage, l'accompagnement des étudiants est basé sur la mise en place d'un dispositif tutoral. C'est autour de ce dispositif, à partir de notre observation et des interrogations des professionnels tuteurs de stage et formateurs référents, que se porte aujourd'hui notre regard de responsable pédagogique en formation infirmière.

Cet accompagnement par tutorat s'inscrit dans une alternance. Que représente cette notion ? Que signifie former en alternance ? Comment l'étudiant infirmier apprend et se forme dans cette alternance ? Nous nous proposons maintenant d'éclairer ce concept.

## **DEUXIEME PARTIE**

### **ELEMENTS CONCEPTUELS : LE TUTORAT POUR UNE FORMATION EN ALTERNANCE**



## INTRODUCTION

Dans cette partie, nous porterons un éclairage sur les deux concepts principaux sur lesquels repose ce travail : l’alternance et le tutorat.

Nous aborderons dans un premier temps, les fondements historiques de l’alternance, puis, ses différentes formes et caractéristiques proposées par les auteurs, pour nous permettre de comprendre comment l’étudiant apprend et se forme en alternance dans la formation infirmière.

Puis, dans un second chapitre, nous nous pencherons sur le concept de tutorat. Après quelques éléments de définition, nous présenterons ses deux dimensions principales : la formation et la socialisation des tutorés. Enfin, l’étude des différentes spécificités de la fonction tutorale, nous permettra d’aborder ce dispositif dans la formation infirmière.

# **I L'alternance**

Il existe de multiples formes de formations par alternance qui renvoient à des conceptions et des pratiques pédagogiques très différentes. Nous nous situerons ici, dans l'alternance en formation professionnelle. Dans une formation professionnelle, l'alternance est le va-et-vient de l'apprenant entre deux lieux d'apprentissage. « *Les formations en alternance articulent plusieurs lieux, temps et modalités d'apprentissage, proposant des contenus complémentaires, à la fois théoriques et pratiques* ». <sup>24</sup> En faisant référence aux travaux d'A. Geay, Noël Denoyel <sup>25</sup> précise que « *la pédagogie de l'alternance n'oppose pas l'expérience scolaire à l'expérience professionnelle, mais les interroge à parité d'estime* ». <sup>26</sup> En effet, l'alternance en formation professionnelle n'oppose pas les savoirs mais les complète, il faut la penser comme « *un temps plein de formation vécue dans l'articulation d'une discontinuité d'activités scolaires et professionnelles* ». <sup>27</sup>

Pour en comprendre les principes qui la sous-tendent aujourd'hui dans la formation infirmière, intéressons-nous, tout d'abord aux fondements historiques de l'alternance en formation.

## **1.1. Fondements historiques de l'alternance**

En France, du Moyen-âge au XIXème siècle coexisteront plusieurs systèmes de formation : d'un côté, des systèmes qui mettent l'accent sur la formation pratique : l'apprentissage et le compagnonnage, de l'autre, d'autres systèmes abordent exclusivement la formation théorique et la culture générale telles l'université et l'école des Jésuites. Une des premières formes de formation en alternance, le compagnonnage, permettait, par « *l'apprentissage sur le tas* » de se constituer une expérience du travail et de la vie « *en vraie grandeur* ». <sup>28</sup>

---

<sup>24</sup> Mathey-Pierre C., 1994, *Dictionnaire encyclopédique de l'éducation et de la formation*, Paris : Retz (réédition 2005), p. 82

<sup>25</sup> Noël Denoyel est Maître de conférences en Sciences de l'Education et de la formation de l'Université de Tours

<sup>26</sup> Denoyel N., 2009, « Alternance », in « *L'ABC de la VAE* », sous la direction de J-P. Boutinet, Toulouse : Editions Erès, p.72

<sup>27</sup> Ibid, p.72

<sup>28</sup> Geay A., 1998, *L'école de l'alternance*, Paris : L'Harmattan, p.14

Les pionniers de la formation en alternance « reconnue » aujourd'hui, ont été les Maisons familiales rurales créées en 1937, mais bien avant déjà, les toutes premières écoles de formation par alternance, les écoles de formations des ouvriers, apparaissent autour de 1830 avec la révolution industrielle. Puis, au cours de la première moitié du XXème siècle, on assiste progressivement à la montée du « *tout-école* » : « *Toute la formation et toutes les formation par l'école* »<sup>29</sup>, l'enseignement est alors de plus en plus coupé de l'entreprise. Mais ce choix de « *tout-école* » pour la formation professionnelle ne va pas de soi ; les limites d'un tel système apparaissent très vite, tout ne s'apprend pas dans les livres. Un certain nombre de compétences étaient impossibles à faire acquérir autrement qu'en alternant théorie et pratique.

Un cadre législatif à la formation professionnelle par alternance sera construit par les pouvoirs publics avec la loi Astier en 1919. Cette loi relative à « l'organisation de l'enseignement technique industriel et commercial » impose aux apprentis 4 heures d'école par semaine pour 36 heures de pratique, et un certificat d'aptitude professionnel (CAP) pour certifier leur formation. La formation par alternance est légalement reconnue. Diverses formes d'alternance ont ensuite suivi (en particulier pour l'apprentissage) précédant le développement récent des formations en alternance, datant des années 1980, utilisées dans le cadre du traitement social du chômage.<sup>30</sup>

Aujourd'hui l'alternance revêt d'autres dimensions, mais l'esprit qui l'animait du temps des compagnons est toujours présent : celui de relier l'expérience vécue aux savoirs théoriques. « *L'alternance permet d'abord d'apprendre ce qui ne s'enseigne pas à l'école, c'est-à-dire « les compétences hors programme », à savoir des capacités d'initiative, d'autonomie, de communication, d'organisation, des aptitudes à repérer rapidement les dysfonctionnements et même à anticiper les problèmes, à travailler en équipe et à s'insérer dans une culture d'entreprise. Toutes choses qui ne peuvent s'acquérir qu'en situation réelle de travail et non en école* ».<sup>31</sup>

L'alternance de nos jours, est devenue un moyen de formation qui s'étend à tous les publics. Elle concerne les formations initiales et continues, des premiers niveaux de

---

<sup>29</sup> Ibid., p. 22

<sup>30</sup> Ibid., p. 83

<sup>31</sup> Ibid., p. 29

qualification professionnelle, aux niveaux supérieurs. Système complexe qui relie l'école et le travail, l'alternance favorise le lien entre le savoir et l'action, la théorie et la pratique.

Explorons, à travers les travaux d'auteurs spécialistes de l'alternance, ce que revêt ce concept, et comment il s'inscrit dans la formation infirmière.

## **1.2. Les différentes formes d'alternance selon G. Bourgeon**

G. Bourgeon<sup>32</sup> propose une typologie de la formation en alternance selon trois formes :

### **1.2.1. L'alternance juxtapositive :**

Cette première forme est construite sur deux périodes d'activités différentes : « *l'une de travail, l'autre d'étude, sans aucune liaison entre elles* ». Ce système ne prend pas directement en compte les stratégies d'apprentissage des acteurs dans la perspective de faciliter l'intégration des savoirs. Dans l'alternance juxtapositive les espaces et les temps d'apprentissage sont indépendants les uns les autres.

### **1.2.2. L'alternance associative :**

Dans ce système le rôle du terrain est reconnu dans la formation, « *le système éducatif n'institue pas à son compte la totalité de la formation* », il rencontre, et cherche à instituer des relations entre les différents acteurs de l'alternance. Mais ces relations restent précaires, la formation se limitant à une simple addition de savoirs sans véritables liens entre les différents milieux.

---

<sup>32</sup> Bourgeon G., 1979, « Sociopédagogie de l'alternance, Mésonnance », in *Revue Education permanente*, n° 115, p. 69

### **1.2.3. L'alternance copulative :**

G. Bourgeon définit cette alternance comme « *la compénétration effective des milieux de vie socioprofessionnelle et scolaire en une unité de temps formatifs* ». Dans ce système, une place importante est laissée aux acteurs et aux réseaux de relations qui se constituent, afin d'aboutir à des situations apprenantes variées. Etudiants, formateurs et tuteurs se trouvent investis d'un partage des pouvoirs de former. C'est dans cette forme d'alternance copulative ou « intégrative » que se situe aujourd'hui la formation infirmière.

A ces approches plutôt « institutionnelles » de G. Bourgeon sur lesquelles peuvent s'appuyer les projets de formation, G. Malglaive, lui, propose une approche plus « pédagogique », à travers trois caractéristiques de l'alternance :

## **1.3. Les caractéristiques de l'alternance de G. Malglaive**

### **1.3.1 L'alternance approchée :**

Elle se contente de mettre les apprenants en situation d'observation de la réalité sans leur donner les moyens d'agir. Elle met en évidence la non-intervention et la non-implication du formé sur le terrain d'activités pratiques, qui demeure un centre d'observation.

### **1.3.2 La fausse alternance :**

Elle n'établit aucun lien explicite entre formation école et activités pratiques.

### **1.3.3 L'alternance réelle :**

Elle vise à une formation théorique et pratique globale, permettant à l'apprenant de construire son projet, de le mettre en œuvre et d'effectuer un recul sur cette mise en œuvre.

Ainsi, dans cette alternance alliant la dimension intégrative et réelle telle que le proposent ces deux auteurs, le rôle du terrain est reconnu et nécessaire. Si aujourd'hui l'alternance revêt des formes plurielles, elle ne peut plus être pensée comme le simple passage du lieu de formation au lieu de stage qui opposerait un lieu de transmissions des savoirs à un lieu d'exercice de la pratique.

Dans l'alternance intégrative, l'idée est davantage celle d'une coordination entre les deux lieux de formation que celle d'un va-et-vient entre l'un et l'autre.

Pour Souâd Zaouani-Denoux<sup>33</sup>, la formation en alternance est un lieu de transformation qui concerne tout autant l'organisation dans sa globalité, les groupes et les contextes, mais surtout le formé. Au travers de la formation, l'apprenant va faire « *d'une opération productive un acte de formation, et d'une opération formative, un acte de travail* ».

Afin de répondre à cette double fonction de l'alternance, fonction d'adaptation au travail et fonction pédagogique liée à la formation, André Geay a développé la notion « *d'un système interface entre le travail et l'école* ».

#### **1.4. Le système alternance selon A. Geay**

André Geay<sup>34</sup> décrit l'alternance comme « *un système interface entre l'école et le travail, seule forme éducative capable de gérer les antagonismes entre les deux systèmes (...) permettant de concilier une bonne formation professionnelle en entreprise, et une culture générale suffisante en école* ». <sup>35</sup>

Il propose « *l'interface* » comme étant « *ce qui rompt le face à face* », c'est le système qui établit une liaison entre les deux systèmes (le travail et l'école), une « *zone d'échanges organisés* » qui les unit et qui les sépare. « *Cette approche systémique de l'alternance va nous permettre de la décrire comme une mise en relation de deux systèmes aux logiques opposées sinon contradictoires voire même paradoxales : un système travail et un système école dans lesquels l'individu développe des rapports aux savoirs et des*

---

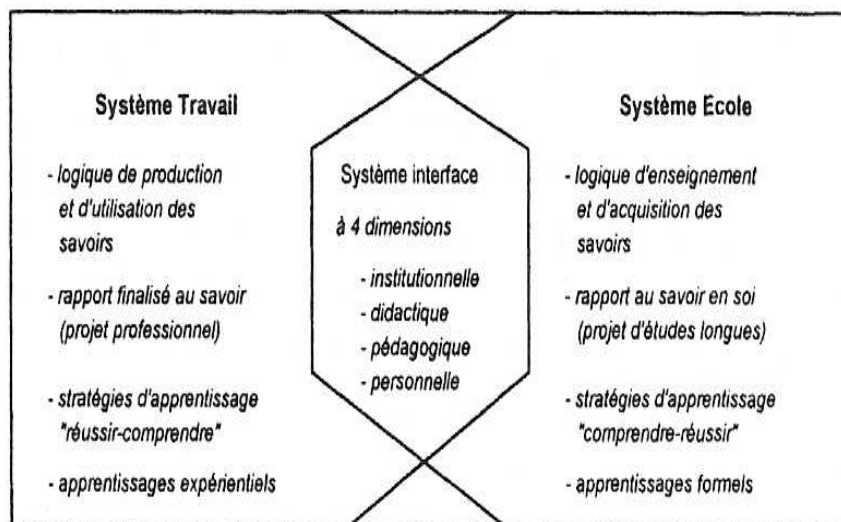
<sup>33</sup> Zaouani-Denoux S., 2007, « Formation et construction de soi : de l'alternance à « l'altérance », in *Education permanente* n°172, septembre 2007

<sup>34</sup> André GEAY est responsable de formation à l'ICFO de la Chambre de Commerce et d'Industrie de Poitiers et professeur associé à l'Université François Rabelais de Tours.

<sup>35</sup> Geay A., 1998, *L'école de l'alternance*, Paris : L'Harmattan, p.33

*stratégies d'apprentissage bien spécifiques et y réalise finalement des apprentissages différents qu'il devra concilier ».*<sup>36</sup>

Il propose ainsi, selon le schéma suivant, quatre dimensions à l'alternance :



**Figure 1** : Modélisation du système alternance selon A. Geay

Dans : « L'école de l'alternance » p.35

Ce schéma distingue deux systèmes : un système travail où domine une logique économique de production de biens et de services avec l'utilisation des savoirs dans des pratiques, et un système école, où fonctionne une logique de transmission des savoirs en vue de leur acquisition.

Du côté du système travail existe une réalité professionnelle plus complexe que les modèles théoriques car soumise au contexte, à la situation. Dans cette zone, l'apprentissage se fait du faire vers la compréhension du faire. Du côté du système école, l'enseignement se fait, le plus souvent, du plus simple au plus complexe, dans une « *logique linéaire* ». Dans cette zone, l'apprentissage se fait de la compréhension des modèles théoriques vers l'application de ces modèles. Deux logiques différentes d'apprentissage, à l'interface desquelles apparaissent quatre éléments essentiels de l'alternance, les dimensions institutionnelle, didactique, pédagogique et personnelle.

<sup>36</sup> Ibid, p.34

Ces quatre dimensions étant « *spécifiées, déterminées, colorées par la situation d'entre-deux, c'est-à-dire par les interactions entre le système école et le système travail* ». <sup>37</sup>

#### **1.4.1. La dimension institutionnelle :**

La dimension institutionnelle est à mettre en lien avec la construction et le développement d'un partenariat. Elle implique l'engagement des deux institutions (l'école et le travail) dans un projet commun où les rôles et les responsabilités de chacun sont clairement définis. L'auteur insiste sur la notion de partage des responsabilités et introduit la notion de « *parité d'estime* ». Les deux systèmes concernés doivent penser l'autre comme détenteur du pouvoir de former et d'évaluer, il s'agit donc, de partage de responsabilité de formation.

Dans la formation des étudiants infirmiers, cette dimension institutionnelle se situe en référence aux textes réglementaires qui régissent la formation, elle concerne le projet de formation, les conventions de stage et la charte d'encadrement élaborée par les services accueillant des étudiants en stage. Les professionnels engagés dans cette responsabilité (formateurs et professionnels soignants) ont des compétences différentes, mais doivent reconnaître celles de l'autre, à « *parité d'estime* ».

#### **1.4.2. La dimension didactique :**

André Geay définit la didactique comme « *l'étude des processus de transmission et d'appropriation des connaissances* ». La dimension didactique fait appel aux stratégies de formation mises en place. Dans la formation professionnelle, l'apprentissage se fait à partir des situations, et du repérage des savoirs (théoriques et pratiques) mis en œuvre, par l'apprenant, pour maîtriser ces situations. Ainsi, « *partir des situations de travail, pour identifier ce qui fait problème du point de vue de la formation, permet de préserver le sens pour les apprenants* ». <sup>38</sup>

---

<sup>37</sup> Ibid, p.34

<sup>38</sup> Ibid, p.65



La dimension didactique s'appuie sur la prise en compte du terrain, de l'expérience, du métier comme support aux apprentissages. Elle suppose des « *interventions croisées et alternées* ».

#### **1.4.3. La dimension pédagogique :**

La dimension pédagogique concerne l'ensemble des relations entre l'apprenant, le formateur et le tuteur de stage, avec la notion de double tutorat, par le tuteur et le formateur. Basée sur la notion de partage des savoirs, cette dimension modifie les représentations et le rôle des acteurs de la formation. « *Le tuteur et le formateur ne sont plus perçus d'abord comme des maîtres (d'apprentissage ou d'école) mais comme des adultes qui font partager leurs connaissances et leur expérience* ». <sup>39</sup> L'apprenant devient le centre de la relation pédagogique. La notion de tutorat s'inscrit dans ce contexte, avec un partage, entre formateur et tuteur, de l'accompagnement de l'étudiant dans la construction de ses compétences.

Dans la formation des étudiants infirmiers, c'est de ce dispositif tutoral dont il s'agit. Les rôles des différents acteurs sont clairement explicités dans le référentiel de formation, dans une logique de partage des savoirs théoriques et expérientiels, permettant à l'étudiant infirmier de se construire professionnellement.

#### **1.4.4. La dimension personnelle :**

La dimension personnelle se centre sur l'apprenant, sur son projet, sur ce qui lui parle, sur son parcours de vie, son expérience, ce qui a du sens pour lui à partir de son histoire. La dimension personnelle où l'apprenant devient producteur plus que consommateur de savoirs dans le sens où « *produire du savoir, n'est pas en inventer. C'est organiser à sa façon, pour produire un sens qui soit son sens* ». <sup>40</sup>

La dimension personnelle implique l'engagement et l'implication de l'apprenant comme acteur et auteur de son savoir par la transformation de ses expériences. Ainsi, comme le souligne A. Geay : « *L'alternance est une autre manière d'apprendre : elle oblige*

---

<sup>39</sup> Ibid, p. 72

<sup>40</sup> Lerbet, G., (1992), « L'école du dedans », Paris : Hachette, cité par Geay A., (1998), in *L'école de l'alternance*, Paris : L'Harmattan, p. 79

*l'apprenant à confronter les savoirs transmis à l'école aux savoirs produits par son expérience. L'alternance implique une démarche autonome de production de savoirs ».*<sup>41</sup>

Dans le référentiel de formation des infirmiers, l'étudiant est présenté comme « *responsable et autonome* » de sa formation.

Comme nous venons de le décrire en prenant appui sur les travaux d'A. Geay, l'alternance suppose la rencontre de trois milieux dans lesquels les acteurs interviennent, un milieu de formation, un milieu professionnel et un milieu personnel pour l'apprenant lui-même. Mais comment ces milieux se rejoindront-ils pour permettre au formé de construire son savoir ?

### **1.5. L'alternance partenariale selon R. Fonteneau**

Roland Fonteneau<sup>42</sup> relie le concept d'alternance à celui de partenariat. Pour lui, « *Il n'y a pas d'alternance efficace sans une organisation partenariale pertinente* ».<sup>43</sup> Entrer en partenariat, pour organiser une formation en alternance, c'est « *accepter de sortir de sa logique formative pour en créer une autre* ». L'alternance, comme le proposait A. Geay, se concrétise par l'interface « *qui délimite une scène sur laquelle viennent jouer les différents acteurs du jeu partenarial* ». Au cœur de cette interface, se situe l'apprenant, vers lequel convergent les différents processus générés par les partenaires. L'apprenant est au centre du projet formatif.

Pour R. Fonteneau, l'alternance partenariale s'organise autour de quatre caractéristiques : le projet, le temps, l'espace et les acteurs partenaires :

---

<sup>41</sup> Geay A., 1998, op. cit., p. 53

<sup>42</sup> Roland Fonteneau est Maître de conférences consultant à l'Université de Tours

<sup>43</sup> Fonteneau, R., 1993, "L'alternance partenariale", in *Revue Education permanente*, n° 115, 1993, pp. 29-34

### Le projet :

« *Il n'y a pas de partenariat efficace sans un projet reconnu par tous les partenaires* ». <sup>44</sup> Ce projet s'inscrit dans un milieu précis, il s'articule autour d'acteurs bien définis, et dans un espace-temps repérable.

### Le temps :

La formation s'organise dans un temps défini et programmé entre les deux lieux (école, terrain). L'apprenant doit parfois apprendre à gérer son temps entre les différentes organisations, et celles-ci, à accepter de modifier leurs habitudes temporelles pour gérer le projet.

### L'espace :

Entre l'institution de formation et le lieu de stage, chaque « espace » a ses règles d'organisation, ses ressources, ses contraintes, sa culture. L'étudiant, en passant de l'un à l'autre, aura « à jouer » sur ces différents espaces. « *Il est le seul à pouvoir donner de la cohésion aux aspects spatio-temporels de l'alternance* ». Chaque espace est un lieu d'apprentissage sur lequel l'apprenant doit pouvoir s'exprimer différemment. Dans l'alternance partenariale, les partenaires doivent se rencontrer pour actualiser leurs représentations et aider l'apprenant dans sa démarche formative.

### Les acteurs :

Le rôle des différents acteurs serait d'aller au devant de l'autre pour recentrer l'acte de formation sur l'apprenant. Ainsi, l'alternance partenariale mettrait fin à la querelle classique entre maître de stage et formateur, au risque de réinterroger ou réactualiser sa propre identité professionnelle. « *Etre partenaire, c'est accepter de modifier son identité en fonction du projet défini avec les autres partenaires* ». <sup>45</sup>

Pour R. Fonteneau, il serait fondamental, pour que le partenariat soit de qualité, que des échanges soient régulièrement entretenus entre les différents acteurs, en lien avec le projet de formation, et donc, dans une perspective d'apprentissage de l'apprenant. Il admet que des écarts soient nécessaires entre les différents pôles de l'alternance. En effet, ces

---

<sup>44</sup> Ibid, p. 20

<sup>45</sup> Fonteneau R., 1993, op. cit., p.20

« consonances et dissonances cognitives » entre les différents partenaires, respectées et admises comme « source de variétés » enrichissent cette alternance. Pour apprendre, un *conflit cognitif* est profitable, il en résulte un déséquilibre nécessaire pour retrouver une certaine stabilité intellectuelle. L'apprenant est alors obligé de puiser dans ses ressources pour surmonter ce déséquilibre. « Ainsi, souligne-il, des formations riches peuvent naître de l'alternance « associative » ou « juxtapositive ». Il suffit pour cela que l'apprenant ait réussi à sa manière à relier les fils du système ». Il se réfère alors, aux différentes formes de l'alternance proposées par G. Bourgeon que nous avons précédemment citées.

L'apprenant est donc au centre de cette organisation « alternante » d'espace et de temps de formation. Mais comment apprend-il dans cette organisation ? Comment relie-t-il les savoirs acquis dans chacun de ces espaces ? Comment l'étudiant infirmier se construit-il dans cet apprentissage en alternance ?

## **1.6. Apprendre et se former par alternance en formation infirmière**

Nous l'avons abordé avec A. Geay, l'alternance comporte une dimension didactique. Pour G. Vergnaud<sup>46</sup>, la didactique est « l'étude systématique des processus de transmission et d'appropriation des connaissances ». Les différentes théories de l'apprentissage se réfèrent à cette didactique. Notamment celle du *constructivisme*<sup>47</sup>, pour laquelle l'apprentissage est un processus de construction de savoir et non une accumulation de données. « Le savoir se construit, et ne se transmet donc pas au sens strict du terme ; seules les informations sont directement transmissibles »<sup>48</sup>. Les savoirs se construisent à partir de ces informations.

---

<sup>46</sup> Vergnaud G., « Qu'est-ce que la didactique ? », *Revue Education permanente*, n° 111, 1993, p. 19

<sup>47</sup> Le courant constructiviste est né au XIXème siècle, inspiré de la psychologie cognitive. J. Piaget et Vigotsky en sont les principaux représentants

<sup>48</sup> Geay A., « Pour une didactique de l'alternance », *Revue Education permanente*, n° 115, 1993, p. 79

Dans cette théorie du constructivisme, J. Piaget affirme que l'intelligence *se construit par étapes successives et hiérarchisées, allant du simple au complexe*<sup>49</sup>. Or, dans les situations d'apprentissage, l'apprenant se confronte d'emblée à des situations complexes, son expérience d'apprentissage, en situation réelle, ne peut donc pas se faire par succession d'étapes organisées. L'important est que le sujet puisse *apprendre à partir de quelque chose qui a du sens pour lui*<sup>50</sup>. Pour que ce savoir prenne sens, des éléments théoriques, par la maîtrise de notions ou concepts étudiés, apparaissent comme réponses à des questions que l'élève ou l'apprenant se pose.

L'apprenant a donc un rôle actif. Ce principe est fondamental chez Piaget, pour lui, « *c'est en agissant qu'on apprend* ». Si l'élève a un tel rôle actif, il décodera et analysera une situation à partir de ses représentations et des conceptions qu'il aura préalablement développées.

La connaissance passera alors d'un état d'équilibre à un autre, par des phases transitoires au cours desquelles les connaissances antérieures sont remises en question. Lorsque ce déséquilibre est surmonté, il y a réorganisation des connaissances qui sont alors intégrées au savoir ancien. Tout apprentissage correspond à une « *métamorphose cognitive, à une modification de la structure de la pensée* »<sup>51</sup>. L'apprenant relie donc de nouvelles connaissances à ses connaissances antérieures, et par le fait, modifie sa structure de pensée, et construit ainsi son savoir.

Ces apprentissages en situation de travail sont appelés *expérientiels* pour les différencier des apprentissages scolaires. Ils s'effectuent en contact direct avec l'environnement. *L'apprentissage expérientiel* a été théorisé comme un travail réflexif sur le vécu, une transformation de l'expérience en conscience dans un processus d'autoformation.<sup>52</sup>

G. Lebert<sup>53</sup> introduit le concept de « *production de savoir* » pour caractériser les apprentissages dans l'alternance. Il situe « *le savoir à l'interface du Moi et de l'environnement* ». L'apprenant construit son savoir à partir des informations venant de l'environnement et une « *connaissance intime* » venant de son expérience personnelle.

---

<sup>49</sup> Piaget J., « Psychologie et épistémologie » in A. Geay, « Pour une didactique de l'alternance », *Revue Education permanente*, n° 115, 1993, p. 81

<sup>50</sup> Geay A., op. cit.

<sup>51</sup> Tardif J., 1993, « L'évaluation dans le paradigme constructivisme » in « *L'évaluation des apprentissages. Réflexion, nouvelles tendances et formation* », Collection sous la direction de René Hivon, p. 27-56

<sup>52</sup> Geay A., op. cit.

<sup>53</sup> Lebert G., « Approche systémique et production de savoir », in A. Geay, « Pour une didactique de l'alternance », *Revue Education permanente*, n° 115, 1993, p. 83

« *Produire du savoir, écrit G. Lebert, n'est pas en inventer. C'est l'organiser à sa façon pour produire un sens qui soit son sens* ». <sup>54</sup>

La didactique de l'alternance est donc la prise en compte de cette expérience de l'alternant en tant qu'expérience d'apprentissage par production de savoir.

Dans la formation infirmière, nous l'avons décrit dans la partie contextuelle, le stage est le lieu de rencontre des différents savoirs de l'étudiant. Ce lieu de rencontre va lui permettre de confronter ses connaissances acquises à l'IFSI et « *de mettre son savoir en action* ». Sa connaissance ne sera pas ainsi réductible à un savoir théorique, mais elle sera en actes, et construira son expérience. J. Clénet précise que puisqu'elle est d'abord « *action* », « *l'expérience, la conscience de cette expérience et la valeur attribuée par la personne elle-même restent toujours premières dans son mode constitutif* ». <sup>55</sup> Ainsi, apprendre par alternance nécessite pour l'étudiant infirmier un travail de réflexion et donc un retour sur son activité, mais cette réflexion ne peut s'opérer chez lui que grâce à la rencontre des trois acteurs en jeu dans le partenariat de l'alternance : le formateur, le soignant et lui-même. Formateurs et professionnels s'inscrivent donc comme éléments de la construction des savoirs de l'étudiant en lui permettant de questionner différemment sa pratique.

Nous nous proposons dans le chapitre suivant de questionner le rôle des acteurs en jeu dans la formation de l'étudiant, à travers, comme le prévoit le nouveau référentiel la mise en place d'un dispositif tutoral en stage.

---

<sup>54</sup> Lebert G., Ibid, p.83

<sup>55</sup> Clénet J., 2002, *L'ingénierie des formations en alternance*, Paris : L'Harmattan, p.30

## II Le tutorat

Comme nous l'avons décrit, la formation infirmière est construite sur une alternance entre IFSI et stage. La qualité de cette alternance passe par le dialogue entre formateurs et soignants et par la mise en place, en stage, d'un dispositif de tutorat. Nous allons nous intéresser dans ce chapitre, à ce que peut être ce dispositif tutoral, quelles sont les missions des différents acteurs, et comment il s'inscrit dans la formation infirmière. Mais qu'appelle-t-on d'abord tutorat ?

### 2.1 Éléments de définition

« Tuteur » est un mot générique couramment utilisé, qui présente diverses acceptions comme mentor, modérateur, animateur ou encore facilitateur. Si l'on se réfère à l'étymologie latine, le tuteur désigne un défenseur, un protecteur et/ou un gardien (du latin « *tutor-tutrix* ». En horticulture, ce terme désigne la tige qui soutient la jeune plante pour accompagner sa croissance, afin qu'elle grandisse en évitant qu'elle ne se brise. Dans sa terminologie juridique, on parle de « *mise sous tutelle* » d'une personne mineure ou incapable majeure. Dans ce processus de tutelle, conformément à la loi, le tuteur a un rôle protecteur (du latin « *tutela* » dérivé de « *tueri* », protéger). Son accompagnement a pour fonction de prendre soin, d'assister, d'aider. Dans cette acception, le mot tuteur suggère donc *une relation inégale entre une personne adulte, socialement reconnue pour ses compétences, et une autre personne nécessitant un étayage, une aide. La relation n'est donc pas définie en terme de réciprocité.*<sup>56</sup>

Dans le champ de l'éducation, « *le tuteur est un guide, un instructeur qui enseigne à une seule personne ou à un petit groupe d'élèves à la fois ; c'est un conseiller d'élèves* »<sup>57</sup>. Enseignant, choisi parmi le personnel d'un établissement scolaire, son rôle consiste à se tenir à la disposition d'un élève, ou d'un groupe d'élèves pour les conseiller et

---

<sup>56</sup> Cros F., 1994, *Dictionnaire encyclopédique de l'éducation et de la formation*, Paris : Retz, 3e édition 2005, p.1018

<sup>57</sup> Ibid., p. 1017

les renseigner sur toutes les matières d'ordre personnel, psychologique, scolaire ou familial.

Nous retrouvons également l'utilisation du mot tuteur dans les expressions élève-tuteur ou étudiant-tuteur. Il s'agit ici d'un élève ou d'un étudiant qui apporte une aide pédagogique à des pairs qui ont des difficultés d'apprentissage dans une matière. On retrouve en effet, ce système de tutorat (tutorat méthodologique) dans les études universitaires, notamment médicales.

Le terme de tuteur est également employé aujourd'hui dans les dispositifs d'enseignement à distance pour les adultes. Le tuteur est alors, surtout « médiateur » entre, d'une part, l'institution et les concepteurs de cours, et d'autre part les étudiants.

Dans le champ de l'entreprise, nous retrouvons le tutorat comme outil d'accueil et d'intégration des nouveaux salariés. « *L'analyse des modes de fonctionnement du tutorat en entreprise montre que cette fonction reste souvent peu formalisée dans le sens où les activités du tuteur ne font pas l'objet d'une définition précise* ». <sup>58</sup> Il s'agit généralement d'actes informels qui suivent une logique de formation par la situation de travail : se développent alors des situations d'échanges ou des rencontres en situation de travail où sont activés, mobilisés, transmis et produits, des savoirs et savoir faire. Ces situations sont généralement prévues dans leur principe, mais non planifiées, et elles sont déterminées par des objectifs de formation pratique (notamment dans des dispositifs d'insertion).

Force est de constater que le tutorat revêt une multitude de définitions et de champs d'exploitations. Jean-Marie Barbier propose ainsi de définir d'une façon descriptive et globale, l'ensemble de ces approches : « *On tend, en effet, à parler de tutorat chaque fois que l'on constate auprès d'agents dont ce n'est pas la fonction principale, et pour une durée qui reste généralement limitée, la présence d'activités qui contribuent à la survenance chez d'autres agents de transformations identitaires correspondant au champ même de cette fonction principale* ». <sup>59</sup>

---

<sup>58</sup> Wittorski R., 1996, « Evolution des compétences professionnelles des tuteurs par l'exercice du tutorat », in *Recherche et Formation*, Institut National de Recherche Pédagogique n°22, p. 35-46

<sup>59</sup> Barbier J.M., 1996, « Tutorat et fonction tutorale : quelques entrées d'analyse », *Recherche et Formation*, Institut National de Recherche Pédagogique, n°22, p. 7-19



## **2.2 Le tutorat : formation et socialisation**

Notre intérêt, pour ce travail de recherche, se portera sur le tutorat professionnel. La notion de tutorat professionnel est une notion venue du monde de l'entreprise, reposant sur le principe de la formation en alternance : le tutorat correspond à l'encadrement, par un professionnel chevronné, du stagiaire ou du professionnel débutant dans son parcours au sein de l'entreprise.

Dans le domaine de la santé d'ailleurs, une expérience de tutorat professionnel a déjà été développée : le plan « Psychiatrie et Santé Mentale » 2005/2008 avait prévu, et organisé, la mise en place d'un tutorat à destination des nouveaux professionnels infirmiers exerçant en psychiatrie. En effet, depuis la réforme des études infirmières de 1992 une double problématique existait dans les secteurs de psychiatrie, liée, d'une part, à la transmission de savoirs partiellement formalisés, construits surtout sur une forte tradition orale, et, d'autre part, sur un départ massif à la retraite d'une génération d'infirmiers de secteur psychiatrique issus du « baby boom » de l'après-guerre. L'objectif de ce dispositif était de favoriser la transmission de savoirs entre générations soignantes, tout en améliorant l'intégration et la fidélisation des nouveaux professionnels dans les établissements de soins en santé mentale. Cette expérience s'est concrétisée par, une formation complémentaire post-diplôme à l'usage des nouveaux professionnels, et une formation destinée aux tuteurs, avec l'objectif éventuel de les professionnaliser. Ce dispositif était accompagné d'une enveloppe budgétaire spécifique qui n'a pas été reconduite après le plan 2005/2008. Aujourd'hui, un certain nombre d'établissements hospitaliers ont mis un terme à cet accompagnement, d'autres ont inclus son financement dans le plan de formation continue pour le pérenniser. Néanmoins, même si ce dispositif n'a pas perduré dans tous les établissements, il permet aujourd'hui d'apporter une expérience concrète de tutorat dans le domaine de la santé.

Ainsi, comme nous l'avons présenté, notre regard dans ce travail se porte vers le tutorat professionnel. Dans cette dimension, le tutorat est alors une fonction de l'entreprise. Il se trouve à la croisée de deux logiques, productive et éducative, et se définit à la fois comme : « *relation d'aide entre deux personnes pour l'acquisition des savoir-faire et*

*l'intégration dans le travail », et comme « élément d'un dispositif visant à rendre le travail formateur et l'organisation intégratrice ».*<sup>60</sup>

On distingue, dans l'entreprise, trois formes de tutorat :

- Le tutorat de sécurisation, réservé à des personnels intérimaires ou contractuels qui vont intervenir sur des périodes de remplacement très courtes
- Le tutorat d'intégration, ou d'inclusion, s'adresse à un collègue, un pair supposé disposer du savoir général et amené à rester dans la structure. C'est ce type de tutorat dont il a été question dans le plan « Psychiatrie et Santé Mentale » que nous venons d'évoquer
- Le tutorat d'apprentissage, dit « pédagogique », s'adresse à des étudiants, des stagiaires en formation qui doivent acquérir un savoir général pour une durée donnée. C'est ce type de tutorat dont il est question dans la formation infirmière.

A. Geay accorde au tutorat d'apprentissage, qu'il nomme le « *tutorat d'alternance* »<sup>61</sup>, différentes fonctions :

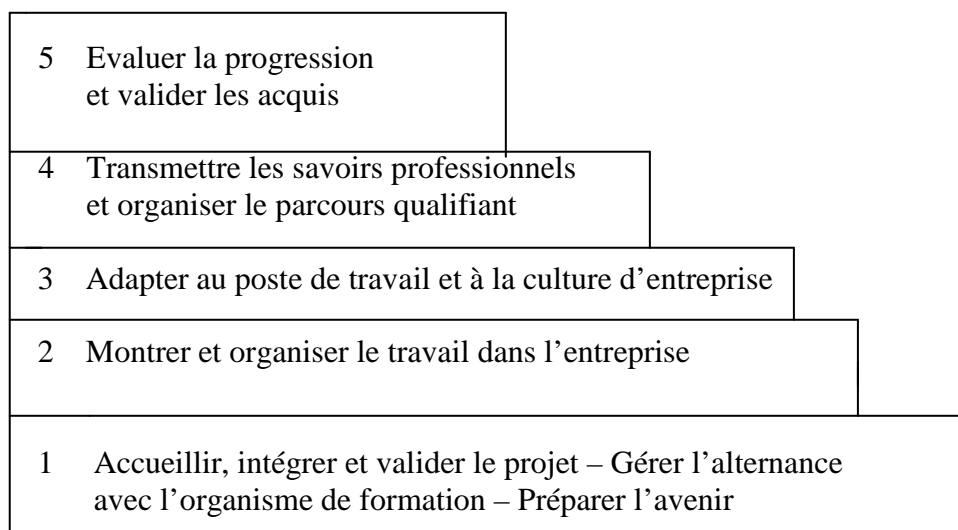
- ✓ une fonction d'accueil, d'information et d'intégration dans la culture de l'entreprise
- ✓ une fonction de gestion de l'alternance et coordination avec le centre de formation
- ✓ une fonction d'organisation du parcours du jeune dans l'entreprise
- ✓ une fonction de transmission des savoirs professionnels
- ✓ une fonction d'accompagnement, de soutien, et de suivi du projet du jeune
- ✓ une fonction d'évaluation de la progression et de validation des acquis.

---

<sup>60</sup> Paul M., 2002, « L'accompagnement : une nébuleuse », in *revue Education permanente* n°153, avril 2002, p.46-51

<sup>61</sup> Geay A., 1998, op. cit, p. 164

Ces différentes fonctions s'organisent sur une échelle qui va de l'accueil à la validation des acquis, selon le schéma suivant :



**Figure 2** : La hiérarchisation des fonctions dans le tutorat d'alternance

*Selon A. Geay : L'école de l'alternance p.166*

Par cette hiérarchisation des fonctions, A. Geay fait apparaître une différenciation dans le tutorat d'alternance :

- un tutorat d'alternance à mission de socialisation et d'intégration qui privilégie les fonctions des trois premiers niveaux
- un tutorat d'alternance à mission de transmission et de qualification qui privilégie les fonctions des deux derniers niveaux.

On repère ainsi, les deux fonctions du tutorat : socialisation et formation. La fonction de socialisation met en jeu le rôle des aînés dans la construction des identités professionnelles. La fonction de formation, quant à elle, constitue une aide directe à autrui, et repose sur la transmission de pratiques professionnelles. On distingue ainsi, dans ces deux fonctions, deux dimensions du tutorat : une dimension constructive, et une dimension productive d'activités. C'est à travers la production d'activités, comme nous l'avons évoqué dans l'apprentissage par l'alternance, *l'apprentissage expérientiel*, que se forme

l'apprenant. Philippe Astier<sup>62</sup> le précise : « *apprendre est une dimension de l'activité* », mais il fait l'hypothèse que nous mettons davantage l'accent sur la dimension productive de l'activité : « *on s'y raccroche pour fonder les évaluations en prenant le risque de voir exclusivement ce que visent les prescriptions, ce à quoi il faut parvenir, au détriment de la conscience de ce qu'on a fait pour y parvenir* ». Or, cette dimension productive de l'apprentissage par l'action, permet également à l'apprenant, une « transformation de soi » par la construction d'une identité professionnelle. Ces deux dimensions, semblent donc nécessaires pour développer la compétence professionnelle. De même, J.M. Barbier situe le tutorat dans un système de développement de compétences à partir de situations de travail. Ce système se caractérise par « *l'ouverture d'espaces sociaux ayant pour résultat spécifique une transformation conjointe du travail et de ceux qui l'accomplissent* »<sup>63</sup>. Pour lui, la figure centrale de ces espaces est la figure du tuteur, et la construction qui ordonne les pratiques est la notion de compétences, « *laquelle peut être définie elle aussi comme une composante identitaire mais effectivement mobilisée dans une activité réelle, et d'ailleurs inférée à partir d'elle. Ces espaces sociaux se caractérisent en réalité par le fait que la production et la mobilisation de compétences s'y accomplissent délibérément dans un même temps* ». <sup>64</sup>

Les activités de tutorat sont rarement limitées à un seul professionnel, mais sont diffuses dans une organisation. Lorsque cette réalité est reconnue par cette organisation, on peut alors parler de *fonction tutorale* qui peut être définie comme « *l'ensemble des actions et dispositifs que met en place ou que reconnaît une organisation dans le but de favoriser chez tous ceux qui la composent, des initiatives d'évolution correspondant à son propre espace* ». <sup>65</sup> Ainsi, J.M. Barbier propose des spécificités à cette fonction tutorale que nous développons maintenant :

---

<sup>62</sup> Astier P., professeur à l'ISPEF, Institut des sciences et pratiques d'éducation et de formation à l'université de Lyon2, a publié de nombreux articles notamment dans les « cahiers pédagogiques » édité par le CRAP (cercle de recherche et d'action pédagogique), et la revue Education Permanente

<sup>63</sup> Barbier J.M., 1996, op. cit., p. 10

<sup>64</sup> Ibid, p.10

<sup>65</sup> Ibid, p.9

## **2.3 Les spécificités de la fonction tutorale**

### **2.3.1 L'engagement de l'apprenant dans une situation de travail**

J.M Barbier explique que pour qu'il y ait « *tutorat* », il est nécessaire que « *l'agent tutoré* » se trouve effectivement impliqué dans une situation de travail, « *avec toutes les représentations et affects qui y sont liés tant sur le plan de l'action que sur le plan de l'identité engagée dans l'action* ». Dans le cadre des stages dits de production ou en responsabilité, l'apprenant est bien impliqué dans le fonctionnement normal de l'entreprise ou de l'organisation, et a donc une responsabilité par rapport à ses résultats, même s'il est accompagné ou encadré dans sa démarche d'action. J.M. Barbier précise alors, que les effets identitaires de ce type de situation sont bien réels, mais ils se situent plutôt dans l'ordre des identités professionnelles. A l'inverse, lorsque le tutoré se situe dans une double situation de production, mais également de rémunération comme c'est le cas dans les contrats d'apprentissage, alors « *les effets identitaires qui sont liés à ce double engagement ne se situent pas seulement dans l'ordre des identités professionnelles, mais également des identités sociales (on parlera souvent d'identités socio-professionnelles)* ». Cette notion d'implication dans le fonctionnement de l'organisation que constitue l'engagement du tutoré dans une situation de travail explique ainsi, les phénomènes de socialisation professionnelle et de construction d'une identité professionnelle par une logique d'appartenance au groupe professionnel.

### **2.3.2 Le tutorat : mise à distance de la situation de travail**

Pour J.M Barbier, c'est la distinction qui est faite entre la notion d'immersion qui peut être une situation de simple « *transmission de travail* » et la notion de tutorat proprement dite qui suppose une *activité de formalisation*, de mise à distance, « *de mise en représentation des actes de travail et des processus plus larges dans lesquels ils s'inscrivent* »<sup>66</sup>. Cette activité de formalisation se matérialise le plus souvent par des communications, des verbalisations, des échanges entre tuteurs et tutorés. Il précise que la production de représentations à partir et sur le travail de la part du tutoré est tout aussi

---

<sup>66</sup> Ibid, p.12

indispensable au développement de ses compétences, que les activités d'évocation sont indispensables au travail pédagogique ou au travail de formation. Parler de l'activité et sur l'activité est formateur pour l'apprenant, *« quand ces représentations donnent lieu, aussi bien de la part du tuteur, que du tutoré, à des énoncés explicites, transmissibles, elles contribuent à transformer les compétences en savoirs d'expérience et savoir d'actions »*. C'est ce processus réflexif, par le passage du questionnement vers la conceptualisation, qui relie théorie et action, et transforme une situation d'apprentissage en situation professionnalisante. Le vécu devient alors, objet de connaissances transférables. D'autres auteurs ont bien sûr abordé cette notion de mise à distance, et de réflexivité. Le paradigme du *praticien réflexif* proposé en tout premier lieu par Donald Schön<sup>67</sup>, et repris par un certain nombre d'auteurs (notamment P. Perrenoud, G. Pineau, N. Denoyel, C. Guillaumin), s'inscrit véritablement aujourd'hui dans une véritable *« ingénierie de la réflexivité »*<sup>68</sup>. Le récit, comme le propose G. Pineau, *« qu'il soit écrit ou oral permet à l'acteur de formuler sa pratique, la transformer en objet de réflexion en se différenciant d'elle comme sujet »*<sup>69</sup>. L'acteur devient un sujet qui parle de sa pratique, qui réfléchit sur elle, et se réfléchit à travers elle. Mais, pour que ces échanges puissent survenir, ils supposent également de la part du tuteur, un engagement dans cette fonction tutorale. Cette réflexivité s'inscrit de fait, également dans sa propre pratique. *« Elle développe chez eux, du simple fait de leur exercice, des compétences de formalisation, de communication et d'écoute qui n'étaient pas forcément exercées dans le cadre de leur fonction principale, et qui développent ainsi une seconde compétence »*<sup>70</sup>. La fonction tutorale suppose donc pour le tuteur une capacité de remise en cause de sa propre pratique, ou, du moins la capacité d'expression du sens de son action. R. Wittorski<sup>71</sup> développe l'idée selon laquelle *« les salariés devenant tuteurs sont amenés à développer des pratiques nouvelles en rupture avec leurs schémas d'actions habituels qui les conduisent à transformer leurs compétences et à faire évoluer leur rôle professionnel »*. Ainsi, la remise en cause de leur façon habituelle de penser et de voir les situations, apporte, chez le tuteur, une production de

---

<sup>67</sup> Schön D.A., (1983/1994), *Le praticien réflexif. A la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel*, Montréal, Editions Logiques

<sup>68</sup> Guillaumin C., Pesce S., Denoyel N., 2009, *Pratiques réflexives en formation, Ingéniosité et ingénieries émergentes*, Paris : L'Harmattan, 223 p. (Ces auteurs collaborent au sein du département des Sciences de l'Education et de la formation de l'Université de Tours)

<sup>69</sup> Pineau G., Ibid, p. 30

<sup>70</sup> Barbier J.M., 1996, op. cit., p. 13

<sup>71</sup> Wittorski R., 1996, université ParisV ( IUT de Paris), Centre de recherche sur la formation : *« Evolution des compétences professionnelles des tuteurs par l'exercice du tutorat »*, *Revue Recherche et formation*, n°22, p. 35-46

nouveaux modèles d'actions. Les salariés devenus tuteurs sont amenés à expliquer leur travail à d'autres, « *il s'agit pour eux d'expliquer les procédures (travail prescrit), de montrer les gestes adaptés (travail réel), et de corriger les comportements inefficaces...ils mettent en mots leurs propres pratiques réalisées auparavant de façon plus ou moins inconsciente* »<sup>72</sup>. Cette capacité d'explicitation du travail peut prendre différentes formes : la démonstration des actes de travail par le tuteur et la description de ses propres modes opératoires, ou, la supervision des actes de production réalisés par le tuteur par la réflexion/recherche de nouvelles façons de faire avec le stagiaire. « *L'explicitation du travail se fait donc soit de manière informelle, parce qu'intégrée dans les relations de travail, soit de façon organisée, lorsque le tuteur prévoit des temps de recul réflexif par rapport à l'acte de travail* ». <sup>73</sup> Cette fonction tutorale a donc une double-fonction réflexive : pour le formé, par la construction de compétences, par l'analyse de sa pratique dans les situations de production, pour le tuteur, elle développe une capacité à regarder ses propres compétences et moyens d'actions, elle le conduit à développer un regard sur soi, sur ses pratiques et ses propres capacités d'actions, par une prise de recul vis-à-vis de l'action. Il s'agit, pour le tuteur, de la production de ce que R. Wittorski nomme une « *méta-compétence* ». Ces nouvelles compétences produites par l'exercice du tutorat enrichissent ainsi le travail du tuteur, par la pratique de réflexion, de questionnement, de prise de recul sur ses propres activités et ses façons de faire.

### **2.3.3 Une relation d'acteurs spécifique : la congruence cognitive**

J.M. Barbier souligne que l'espace du tutorat se caractérise par le fait que le tuteur et le tuteur se trouvent dans la même situation, en l'occurrence la situation de travail, même s'ils n'ont pas le même statut dans cette situation, « *ce qui, au contraire va enrichir et renforcer considérablement les phénomènes d'identification, d'ailleurs dans un sens réciproque* ». <sup>74</sup> Ceci donne aux relations tuteur-tuteur une *charge affective* qui leur est propre et qui constitue selon lui, *une composante essentielle du tutorat*. D'autres auteurs, en particulier A. Baudrit,<sup>75</sup> évoquent la notion de *congruence cognitive*. Selon lui, la « *formule tutorale* » commence à intéresser les chercheurs à partir des années soixante-dix,

---

<sup>72</sup> Wittorski R., *ibid*, p. 36

<sup>73</sup> *Ibid*, p. 41

<sup>74</sup> Barbier J.M., 1996, *op. cit.*, p. 13

<sup>75</sup> Baudrit A., 2008, *Le tutorat : richesses d'une méthode pédagogique*, Bruxelles : De Boeck, 168 p.

en milieu scolaire, d'abord, surtout dans les pays anglo-saxons, dans les secteurs d'éducation spécialisée, puis les domaines professionnels et universitaires. De façon expérimentale, ils comparent les progrès d'élèves ayant bénéficié de la formule tutorale avec d'autres, non concernés par elle. Des recherches à caractère qualitatif permettent aussi d'étudier les interactions sociales mises en œuvre par les acteurs, les échanges entre tuteurs et tutorés.

A partir des travaux de Moust<sup>76</sup>, A. Baudrit éclaire le processus tutoral dans sa relation avec la réussite des tutorés. Une étude comparative entre deux groupes de tuteurs : des étudiants-tuteurs chargé de « tutorer » d'autres étudiants, et des enseignants-tuteurs, permet à l'auteur de repérer six types de comportement chez les tuteurs :

- ✓ l'utilisation de connaissances académiques
- ✓ l'usage de l'autorité
- ✓ la recherche de la réussite
- ✓ l'incitation à la coopération
- ✓ la congruence sociale
- ✓ la congruence cognitive.

C'est cette notion de congruence cognitive qui nous intéresse ici : « *La congruence sociale désigne la volonté, chez les tuteurs, d'être perçus comme des « étudiants parmi d'autres », à la recherche de relations informelles avec leurs tutorés, bienveillants à leur égard... La congruence cognitive, dénote la capacité, toujours chez les tuteurs, de s'exprimer dans le langage des étudiants, d'utiliser des notions ou concepts qui leur sont familiers, d'expliquer en des termes compréhensibles par eux* ».

Pour A. Baudrit, la congruence cognitive est donc une qualité essentielle du tuteur. « *Elle marque le degré de sensibilité du tuteur, aux problèmes éprouvés par son tutoré* ». Ce qui l'amène à lui poser des questions, à lui demander des éclaircissements ou à lui fournir des explications. « *Telle devrait être la caractéristique essentielle de l'intervention tutorale* ». Mais, pour qu'il en soit ainsi, l'auteur juge que deux conditions soient requises : le tuteur doit maîtriser les contenus enseignés (expertise), ce qui marque une distance entre tuteurs et tutorés, et se préoccuper des acquisitions de ses étudiants (congruence sociale), ce qui marque un lien de proximité. *Ainsi, la congruence cognitive semble être la*

---

<sup>76</sup> La notion de congruence cognitive est tirée des travaux de MOUST J. (1993) à partir d'une étude menée à l'Université de Limbourg à Maastricht.



*résultante de ces deux conditions : le niveau d'expertise et la congruence sociale, d'ailleurs très difficiles à coordonner « puisque la première marque une distance entre tuteurs et tutorés, quand la seconde privilégie leur proximité ». « L'alchimie qui fait un bon tuteur est celle-ci : l'association de compétences académiques (l'expertise) et de qualités personnelles (la congruence sociale). Ce savant mélange dote la personne d'une qualité très appréciée : la congruence cognitive ».*<sup>77</sup>

Ainsi, la notion de tutorat professionnel est une notion venue du monde de l'entreprise, reposant sur le principe de la formation en alternance : le tutorat correspond à l'encadrement, par un professionnel chevronné, du stagiaire ou du professionnel débutant dans son parcours au sein de l'entreprise.

Le nouveau programme de formation infirmière préconise la mise en place de tuteurs de stage. Mais que représente cette fonction dans le milieu des soins ? Comment sont désignés les tuteurs ? Quelles sont leurs missions ?

Il paraît nécessaire de définir la fonction tutorale au regard de la réingénierie de la formation infirmière.

## **2.4 Le tutorat dans la formation infirmière**

Le référentiel de formation définit les différentes fonctions et les niveaux de responsabilité de l'encadrement des étudiants infirmiers en stage : *« Chaque étudiant est placé sous la responsabilité d'un maître de stage, d'un tuteur de stage et d'un professionnel de proximité. Ces trois fonctions peuvent être exercées par la même personne pour des raisons d'organisation ou dans le cas d'équipes d'encadrement restreintes ».*<sup>78</sup>

Les différentes fonctions et rôles sont ainsi déclinés :

---

<sup>77</sup> Ibid, p.25

<sup>78</sup> Arrêté du 31 juillet 2009 relatif à la formation préparant au diplôme d'Etat et à l'exercice de la profession infirmière, annexe III : référentiel de formation, p. 49

### 2.4.1 Le maître de stage :

Il s'agit, *le plus souvent* du cadre de santé. Il représente la *fonction organisationnelle et institutionnelle*. Il exerce des fonctions de management et de responsabilité sur l'ensemble du stage. Son rôle est ainsi défini : il est garant de la qualité de l'encadrement. Il met en place les moyens nécessaires à ce dernier et veille à l'établissement d'un livret d'accueil spécifique, ainsi qu'à la diffusion et à l'application de la charte d'encadrement. Il assure le suivi des relations avec l'institut de formation, et règle les questions en cas de litige ou de conflit. Il accueille l'ensemble des étudiants affectés dans sa zone d'exercice.

Nous pouvons visualiser les fonctions et le rôle du maître de stage sous le tableau suivant :

#### La fonction et le rôle du maître de stage

Qui	Fonction	Rôle
<i>Le plus souvent</i> le cadre de santé	Fonction organisationnelle et institutionnelle	<b>Accueille et intègre l'étudiant :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Il met en place les moyens nécessaires à ce dernier</li><li>• Il accueille l'ensemble des étudiants affectés dans sa zone d'exercice</li></ul> <b>Assure le suivi de la formation :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Il assure le suivi des relations avec l'institut de formation, et règle les questions en cas de litige ou de conflit</li><li>• Il est garant de la qualité de l'encadrement</li></ul>

En référence au modèle de l'interface dans l'alternance d'A. Geay, que nous évoquions, nous nous situons ici dans la *dimension institutionnelle*. Comme nous l'avons décrit, cette dimension institutionnelle se situe en référence aux textes réglementaires qui

régissent la formation, elle concerne le projet de formation, les conventions de stage et la charte d'encadrement par les services accueillant des étudiants en stage. Mais, à travers ce référentiel, un certain nombre de questions émergent, certaines imprécisions apparaissent et rendent floue la lecture : qui est le maître de stage ? Le cadre de santé, *le plus souvent*, se situe-t-il, en institution hospitalière, au niveau du pôle ou du service de soins ? Cadre de santé de service ou cadre supérieur ? Quels liens entretient-il avec le tuteur : un lien hiérarchique ou fonctionnel ? Décide-t-il du nombre d'étudiants pendant les périodes de stage ?

Le référentiel précise en parallèle à la définition des différentes fonctions : « *Ce mode d'organisation ne modifie en rien la hiérarchie dans les établissements et les lieux d'encadrement. La direction des soins demeure responsable de l'encadrement des étudiants en stage et, est garante de la charte d'encadrement* ». Il apparaît, ici, une ambiguïté dans la notion de responsabilité, même si, dans les structures hospitalières, cette responsabilité reste partagée.

#### 2.4.2 Le tuteur de stage :

Nous pouvons visualiser les fonctions et le rôle du tuteur de stage inscrits dans le référentiel de formation sous le tableau suivant :

#### La fonction et le rôle du tuteur de stage

Qui	Fonction	Rôle
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionnel volontaire</li> <li>• Désigné par l'encadrement sur la base de critères de compétences, d'expérience et de formation</li> <li>• Placé sous la responsabilité d'un cadre professionnel</li> </ul>	Fonction pédagogique	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Assure un accompagnement des étudiants</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- peut accompagner plusieurs stagiaires</li> <li>- les reçoit lors de leur accueil ou de séquences de travail</li> <li>- propose des échanges autour des situations ou des questions rencontrées</li> <li>- facilite l'accès des étudiants aux divers moyens de formation</li> </ul> </li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expérimenté ayant des capacités ou des compétences spécifiques et de l'intérêt pour l'encadrement des étudiants</li> <li>• Il connaît bien les référentiels d'activités, de compétences et de formation des futurs professionnels qu'il encadre</li> </ul>		<p>proposés sur les lieux du stage</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les met en relation avec les personnes ressources</li> <li>• <b>Favorise des liens</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- met les étudiants en liaison avec le maître de stage</li> <li>- a des relations régulières avec le formateur de l'institut de formation, référent du stage</li> </ul> </li> <li>• <b>Evalue la progression des étudiants</b> dans l'acquisition des compétences lors d'entretiens réguliers <ul style="list-style-type: none"> <li>- formalise cette progression sur le portfolio, en cours et à la fin du stage</li> </ul> </li> </ul>
---	--	---

Le référentiel de formation définit le tuteur comme une *personne volontaire pour exercer cette fonction, sa désignation relève des missions de l'encadrement professionnel sur la base de critères de compétences, d'expérience et de formation*. Ces critères ne sont pas précisés dans le référentiel dans aucun des trois domaines. A quel moment, et sur quels critères devient-on un professionnel expérimenté ? La référence à l'ancienneté n'est pas évoquée, elle ne suffit pas à définir l'expérience. Dans notre profession, Patricia Benner a décrit le modèle d'acquisition des compétences professionnelles basé sur l'expérience, en définissant 5 stades : « *le stade de novice, de débutante, de compétente, de performante, d'experte* ». <sup>79</sup> C'est à partir du stade de performante que l'infirmière possède cette capacité à reconnaître des situations dans leur ensemble, capacité qui améliore le processus de décision. L'infirmière experte maîtrise la mobilisation spontanée des outils d'analyse de situations et elle sait, par le biais du transfert, gérer avec efficacité des situations complexes. Elle peut analyser sa pratique et décrire les situations où son intervention a fait

<sup>79</sup> Benner P., 1995, *De novice à expert. Excellence en soins infirmiers*, Paris : InterEditions, pour la traduction française. L'édition originale de cet ouvrage a été publiée par Addison-Wesley Publishing Company, sous le titre *From Novice to Expert. Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*, 1984. Patricia Benner s'inspire du modèle de S. Dreyfus, mathématicien analyste, et de H. Dreyfus, philosophe. Ces deux chercheurs de l'université de Californie ont élaboré un modèle d'acquisition de compétence à la suite de leurs études auprès des pilotes d'avion et des joueurs d'échec. Patricia Benner le généralise aux soins infirmiers et décrit les comportements de l'infirmière au cours des cinq étapes conduisant à l'expertise : novice, débutante, compétente, performante, et enfin experte.

la différence d'efficacité. L'expérience, ici, ne se traduit pas que par les années d'exercice professionnel, mais bien par la présence de compétences professionnelles que cette expérience répétée et diversifiée a permis à l'infirmière de développer.

Dans le référentiel de formation, le tuteur est celui qui « *a développé des capacités ou des compétences spécifiques et de l'intérêt pour l'encadrement d'étudiants* » : devenir tuteur, c'est donc passer du praticien expérimenté en soins au pédagogue qualifié. C'est être motivé pour adhérer à une démarche d'accompagnement de l'apprentissage de l'autre. La spécificité du tutorat réside dans son articulation entre deux mondes : formation et travail. Le tuteur est un professionnel soignant, dont l'activité n'est d'ailleurs pas précisée dans le référentiel, qui exerce une fonction pédagogique sur le lieu du travail. Nous sommes là dans ce que A. Geay nomme *la dimension pédagogique* de l'alternance : basée sur la notion de partage des savoirs, de co-construction des compétences entre le tuteur et l'étudiant. Le tutorat repose sur le principe de la transmission en actions de savoir-faire, savoir-être, connaissances, attitudes, comportements..., donc de compétences professionnelles, au sens où les définit Guy Le Boterf : « *Etre compétent, c'est mettre en œuvre une pratique professionnelle pertinente, tout en mobilisant une combinatoire appropriée de ressources (savoir, savoir-faire, comportement, mode de raisonnement...)* ». <sup>80</sup>

Le rôle du tuteur s'articule autour de trois activités :

✓ Il accompagne l'étudiant

Cette activité d'accueil et d'accompagnement s'intègre dans la mission de socialisation et d'intégration telle que nous l'avons décrite dans la définition du tutorat d'alternance. Le tuteur détient la connaissance de l'institution, des normes professionnelles et des acteurs. Il va favoriser l'insertion de l'étudiant dans le service, mais aussi dans la pratique professionnelle. Imprégné de culture professionnelle, le tuteur va faciliter le parcours d'apprentissage de l'étudiant et le faire évoluer dans ses rencontres professionnelles.

---

<sup>80</sup> Le Boterf G., 2006, *Construire les compétences individuelles et collectives*, Paris : Les éditions d'organisation, quatrième édition revue et augmentée, 271 p.

Dans sa mission pédagogique, le tuteur fait bénéficier l'apprenant de ses compétences en les confrontant au travail, il est pivot de la professionnalisation de l'étudiant. Il est un facilitateur, un régulateur de ses apprentissages. Il l'aide à élaborer ses objectifs au regard de ce que le stage peut lui offrir, à repérer ses modalités d'apprentissage, ses difficultés. Son rôle est de se situer comme personne ressource dans l'analyse des situations professionnelles, parfois en tant que déclencheur du questionnement, parfois en tant que guide méthodologique structurant la pensée de l'étudiant. « *La mission du tuteur ne se résume pas à la démonstration des techniques de soins, ni à la transmission de savoirs théoriques, il n'est ni répétiteur, ni enseignant* ». <sup>81</sup> Il s'agit de permettre à l'étudiant de décoder les situations professionnelles rencontrées, pour analyser les comportements, et les pratiques observées ou réalisées. Aider le stagiaire dans l'acquisitions des compétences, mais aussi dans la prise de conscience de ses stratégies d'apprentissage, de ses processus cognitifs et de ses besoins ou non de renforcement. « *Lui permettre de réfléchir, d'analyser, de comprendre, autrement dit d'assimiler* », écrit Maela Paul sur la relation du tuteur avec le stagiaire. <sup>82</sup>

✓ Il favorise les liens

Ces liens se situent à un double niveau : à la fois dans l'équipe avec le maître de stage d'une part, et avec l'équipe soignante du terrain de stage, mais également à l'extérieur de la structure de soin, avec notamment l'institut de formation en soins infirmiers. Son interlocuteur principal étant là, le formateur référent du stage avec lequel il tisse d'étroites relations.

✓ Il évalue la progression de l'étudiant dans l'acquisition de ses compétences

Nous sommes là, à la fois dans la dimension pédagogique, mais également institutionnelle. Le tuteur évalue avec l'étudiant ses acquis et ses progrès, dans une dimension formative, mais il se prononce également sur la validation de ses compétences sur le port-folio, dans une dimension certificative. Il s'agit, en effet, d'évaluer l'acquisition d'éléments de compétences par référence à des critères et des indicateurs

---

<sup>81</sup> Gonzalez-Mange C., Cadre de santé, formatrice à IFSI d'Auch, « Nouveau programme de formation et tutorat », in *revue Objectif soins* n°180, novembre 2009, p. 24-26

<sup>82</sup> Paul M., 2004, *L'accompagnement : une posture professionnelles spécifique*, Paris : Editions L'Harmattan, 352 p.

donnés, avec l'étudiant, et à partir des éléments d'analyse et d'informations donnés par l'étudiant. Est-ce de la co-évaluation ? Ces deux aspects « *soutien et évaluation sont contradictoires* », écrit M. Paul. Le tuteur est-il là pour évaluer ou réguler ? Pour aider ou pour juger ? Pour contrôler ou comprendre ?

### 2.4.3 Les professionnels de proximité

Nous pouvons visualiser les fonctions et le rôle des professionnels de proximité inscrits dans le référentiel de formation sous le tableau suivant :

Qui	Fonction	Rôle
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionnels de proximité</li> <li>• Plusieurs personnes peuvent assurer ce rôle sur un même lieu en fonction de l'organisation des équipes</li> </ul>	Fonction d'encadrement pédagogique au quotidien	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Assurent la formation et le suivi de l'étudiant</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ils sont présents avec l'étudiant lors des séquences de travail</li> <li>- le guident de façon proximale, lui expliquent les actions, rendent explicites leurs actes</li> <li>- ils accompagnent l'étudiant dans sa réflexion</li> <li>- ils l'encouragent dans ses recherches et sa progression</li> <li>- ils consultent le port-folio de l'étudiant</li> </ul> </li> <li>• <b>Ils ont des contacts avec le tuteur</b></li> </ul>

Le professionnel de proximité peut ainsi en fonction des différentes organisations, ne pas être infirmier, sa fonction se situe dans l'organisation proprement dite des activités d'apprentissage, dans la production de ces activités, et leurs évaluations en regard des objectifs attendus et des critères de bonne pratique. Nous sommes là dans ce que A. Geay nomme *la dimension didactique* de l'alternance : suivant le lieu, ou le moment, l'étudiant

infirmier pourra être guidé et suivi par les divers professionnels de l'équipe. Ce dispositif pourra permettre à l'étudiant d'apprendre à se situer dans l'équipe pluri-professionnelle. Cette fonction est la plus connue de celles des différents acteurs puisqu'elle correspond à l'encadrement qui existait déjà dans le précédent programme de formation.

#### 2.4.4 Le formateur de l'IFSI référent de stage

Nous pouvons visualiser les fonctions et le rôle du formateur de l'IFSI, référent de stage, inscrits dans le référentiel de formation sous le tableau suivant :

Qui	Fonction	Rôle
<ul style="list-style-type: none"> <li>Formateur référent de stage</li> <li>Désigné par l'IFSI</li> <li>L'étudiant connaît le formateur référent des stages</li> </ul>	Sa fonction n'est pas précisée dans le texte	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Assure la coordination :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>avec le maître de stage pour l'organisation générale du stage</li> <li>avec le tuteur de stage pour suivre le parcours de l'étudiant</li> </ul> </li> <li><b>Règle les questions pédagogiques</b> qui peuvent se poser, ou les différentes difficultés rencontrées</li> <li><b>Organise des rencontres</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>peut venir sur les lieux de stage encadrer un étudiant</li> <li>sur sa propre demande ou celle du tuteur</li> </ul> </li> </ul>

Nous pouvons nous rendre compte que la fonction du formateur référent n'est pas précisée dans le référentiel de formation. Son rôle se situe dans l'interface entre le lieu de stage et l'IFSI, il est l'élément de lien entre les deux espaces de formation. Il devra donc trouver sa place dans ce dispositif pour permettre à l'étudiant, comme aux équipes soignantes, cette mise en relation pour favoriser l'alternance intégrative. Lui aussi



s'interroge sur la place que vont lui accorder les soignants sur le terrain de stage dans l'encadrement des étudiants, comment se situe-t-il dans sa relation d'accompagnement auprès des étudiants ? Son expérience de soignant, comme le tuteur ou les professionnels de proximité, l'aide-t-il dans cette démarche ?

Nous évoquons dans les spécificités du tutorat la notion de « *congruence cognitive* » que le tuteur peut rencontrer dans sa relation de formation avec l'étudiant. Pour le formateur également, l'expérience de soignant qu'il a acquise au cours de sa carrière peut fortement influencer sa relation de formation avec l'étudiant. Nous pouvons mettre en perspective cette notion avec celle du « *prendre soin* » dans la relation soignante.

Francine Perrier<sup>83</sup>, a développé et analysé ce parallèle dans un mémoire de recherche de Master 2 des sciences de l'éducation<sup>84</sup> : dans son travail, elle met en perspective la dimension du « prendre soin » et celle « d'accompagnement en formation » que le formateur exerce auprès des étudiants infirmiers. Elle s'appuie ainsi sur ce que proposent Bernard Honoré et Walter Hesbeen dans la notion de « *perspective soignante* ». « *Parler de « perspective soignante » ne signifie pas uniquement parler du monde de la santé. Toute action est soignante dans la mesure où elle est attentive aux personnes tant soignées que soignantes ou en formation (...) La « perspective soignante » procède de liens entre une pensée, une intention et sa mise en œuvre concrète. Elle concerne donc des actions diverses et s'inscrit tant dans le champ de la pratique clinique et sociale que dans celui de la formation ou encore de l'encadrement et de la gestion. Elle interpelle chacun dans sa responsabilité de citoyen qui nous invite tous à réfléchir et à agir, pour prendre soin du monde* ». <sup>85</sup>

W. Hesbeen fait la différence entre « *faire des soins* » et « *prendre soin* »<sup>86</sup>. Il associe « faire des soins » à ce que les anglo-saxons nomme « *To cure* », c'est-à-dire la dimension technique, l'acte de soins que l'infirmière réalise auprès d'un patient, qu'il nomme « *l'accessoire* », c'est-à-dire l'ensemble des techniques, des protocoles, des

---

<sup>83</sup> Francine Perrier est Cadre de santé, formatrice à l'institut de formations en soins infirmiers de la Croix-Rouge de Tours

<sup>84</sup> Perrier F., 2009, *Du « prendre soin » à « l'accompagnement en formation » des étudiants infirmiers » Contribution à l'étude de la professionnalisation des formateurs en soins infirmiers*, mémoire de Master 2, département des Sciences de l'Education et de la Formation, Fonction Accompagnement en Formation, Université François Rabelais-Tours

<sup>85</sup> Hesbeen W., 1998, Editorial in « *Perspective soignante* », Paris : Seli Arslam, n°1, p.4

<sup>86</sup> Hesbeen W., 1997, *Prendre soin à l'hôpital ; Inscrire le soin infirmier dans une perspective soignante*, Paris : Masson, 195 p.

organisations de soins, une succession de tâches à réaliser de manière plus ou moins standardisées. En revanche, pour lui, le soin, lorsqu'il est orthographié au singulier, désigne l'attention positive et constructive portée à quelqu'un dans le but de réaliser quelque chose avec lui et pour lui. Ainsi le « prendre soin » qu'il rapproche à ce que les anglo-saxons nomme « To care », serait « *porter une attention particulière à une personne qui vit une situation qui lui est particulière et ce, dans une perspective de lui venir en aide, de contribuer à son bien-être, à sa santé* », cette dimension de « prendre soin » serait ce qui fait « l'essence » du soin infirmier : « *L'essence du soin infirmier est la démarche interpersonnelle entre l'infirmière et le patient en vue de produire un résultat thérapeutique chez lui* »<sup>87</sup>. Il met en lien cette notion à celle du « caring » proposée par Jean Watson, infirmière et professeur à l'Université du Colorado aux Etats-Unis. J. Watson définit le « caring » comme « *un ensemble de facteurs qui fondent une démarche soignante favorisant soit le développement ou le maintien de la santé, soit une mort paisible* »<sup>88</sup>, à savoir une approche plus humaniste du soin que la simple technicité.

D'autres auteurs, Patricia Paperman et Sandra Laugier, accordent au terme « care » la notion de « *sollicitude* » ou de « *souci de l'autre* ». Dans leur ouvrage : « *Le souci des autres, éthique et politique du Care* », elles présentent les différentes approches du « care » notamment celle de Pascale Molinier<sup>89</sup> qui, à partir d'un article basé sur une enquête auprès d'infirmières et d'aides-soignantes montre que « *le care n'est pas enraciné dans la culture humaine* » mais qu'il est « *le produit d'un effort collectif, d'une culture du soin* »<sup>90</sup>, elle évoque le danger d'une société sans « care », et appelle à prendre en compte les dimensions matérielles et psychologiques du travail du « care », de façon interdisciplinaire.

Ainsi, dans sa recherche F. Perrier met en perspective la notion de « faire des soins » (To cure), à la notion de « faire des cours », et celle de « prendre soin » (To care) à celle « d'accompagnement en formation ». Pour elle, « accompagner en formation » serait le prolongement du « prendre soin » qui s'incarnerait dans la posture du formateur. Dans son accompagnement en formation, le formateur en soins infirmiers est influencé par son

---

<sup>87</sup> Ibid, p.62

<sup>88</sup> Hesbeen W., 1999, « Le caring est-il prendre soin ? », in *Perspective soignante* n°4, Paris : Seli Arslam

<sup>89</sup> Molinier P. est maître de conférence habilitée à la chaire « psychanalyse, santé, travail » du Conservatoire National des Arts et Métiers de Paris ; rédactrice en chef de la revue *Travailler*, revue internationale de psychopathologie et psychodynamique du travail

<sup>90</sup> Paperman P., Laugier S., 2005, *Le souci des autres, Ethique et politique du « care »*, Paris : Editions de l'Ecole des hautes études en sciences sociales, 349 p.

expérience de soignant. Parce qu'il a été soignant, « *le formateur en soins infirmiers continue à prendre soin en formation* ». <sup>91</sup> Nous sommes ici, par cette dimension protectrice que le tuteur et le formateur soignant accordent à l'étudiant en formation, dans une « responsabilité éthique » de formation vis-à-vis de l'étudiant. Est-ce une surprotection, une sollicitude ou une aide, un accompagnement, un « étayage » dans le sens étymologique de « tuteur » tel que nous l'évoquions en début de ce chapitre ?

Ce que cherchent, in fine tuteur comme formateur c'est accompagner l'étudiant dans son parcours de formation pour l'aider à cheminer et devenir un professionnel compétent accordant au patient un soin de qualité. Mais de quelle qualité parlons-nous ?

Nous ne parlons pas ici de qualité des soins en terme de qualité des pratiques professionnelles ou des techniques de soins, de l'acte lui-même, mais la qualité dans son sens plus philosophique : « la manière d'être » du soin, ce que W. Hesbeen nomme, nous l'avons vu : « l'essence du soin », c'est-à-dire sa dimension globale. C'est introduire de la qualité dans LE soin et non pas dans l'acte de soin. C'est bien cet objectif là qui est poursuivi : que chacun, dans sa pratique quotidienne, soit animé par la qualité de ce qui lui permet de « prendre soin » du patient, « *qu'il soit animé par le souci de rencontrer les exigences relatives à son métier dans un contexte donné* ». <sup>92</sup> Ce concept du « prendre soin » renvoie le professionnel, qu'il soit tuteur ou formateur, à ses propres valeurs et à son éthique du soin. Le dispositif tutoral est donc d'accompagner l'étudiant en formation dans sa démarche de réflexion pour l'aider à comprendre ce qui fait le *sens* du soin, et non pas uniquement l'*accessoire*, c'est-à-dire l'acte de soin. C'est dans l'accompagnement à la pratique réflexive, nous l'avons vu, que formateur et tuteur guideront l'étudiant dans la construction de son identité professionnelle.

---

<sup>91</sup> Perrier F., 2009, op. cit. p. 109

<sup>92</sup> Hesbeen W., 1994, *La réadaptation : du concept au soin*, Paris : Editions Lamarre, p.166

## **Vers une problématique théorique et une hypothèse de recherche**

La formation infirmière s'inscrit dans une formation en alternance. Nous l'avons évoqué dans ce chapitre, cette alternance ne peut se réduire à une simple juxtaposition de temps théoriques et de temps pratiques, qui opposent un lieu de transmission des savoirs, à un lieu d'exercice de la pratique. Le tutorat en formation se situe dans l'interface entre l'école et le travail et rompt ainsi, en interpénétrant les deux lieux, avec ce face à face. Ainsi, dans la formation infirmière, cette « parité » entre tuteur et formateur va permettre à l'étudiant d'apprendre par les situations, de construire son savoir et acquérir ses compétences au service d'un soin de qualité apporté au patient.

La fonction d'encadrement des étudiants en formation fait partie des missions des infirmières. Elle est aujourd'hui clairement identifiée dans les référentiels par le rôle des différents acteurs dans le dispositif tutoral. Même si cette fonction est souvent vécue sur le terrain, comme une fonction informelle, associée à une absence de reconnaissance du temps et de la charge de travail qu'elle représente, les soignants sont conscients de l'importance et de l'obligation de la transmission des savoirs et des valeurs professionnelles pour assurer une continuité de qualité dans le soin.

Cette étude conceptuelle nous amène à penser que, par la mise en place d'un tutorat dans la formation infirmière, les professionnels soignants et formateurs sont amenés à réfléchir sur leurs pratiques, pour conduire les étudiants vers une qualité de prise en charge des patients.

Ainsi, à ce stade de notre recherche, nous formulons les hypothèses suivantes :

- ✓ **Hypothèse 1 : L'accompagnement des étudiants infirmiers en stage, par le dispositif tutoral, conduit les professionnels, tuteurs et formateurs, à s'interroger sur leurs pratiques quotidiennes, et enrichit ainsi, la qualité du soin apporté au patient.**
  
- ✓ **Hypothèse 2 : Dans le dispositif tutoral de la formation en alternance des infirmier(ère)s, l'étudiant est l'élément dynamique d'une pédagogie du savoir partagé, entre formateur référent et tuteur de stage.**

Dans la troisième partie de ce travail, nous présenterons, l'enquête réalisée auprès des trois acteurs principaux du dispositif tutoral : un étudiant en formation, un tuteur de stage et un formateur référent. Cette enquête nous permettra de confronter nos hypothèses.

## **TROISIEME PARTIE**

### **METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE : L'ENQUÊTE SUR LE TERRAIN**

Dans ce chapitre, nous rendrons compte de notre méthode de recherche. Nous présenterons, tout d'abord, l'enquête réalisée pour recueillir les données, la population choisie, et la méthodologie conduite pour exploiter ces données. Nous présenterons, enfin, dans un deuxième temps, les résultats de cette analyse.

## **I Méthodologie de recherche :**

L'objectif de cette enquête est de répondre, par les hypothèses que nous avons proposées, à l'interrogation initiale de notre recherche qui est de mettre en évidence, ce qui, dans le dispositif de formation en alternance des infirmières, peut être le point de convergence entre l'étudiant, le tuteur de stage et le formateur référent. Il nous importait donc, de choisir une méthode d'enquête nous permettant de pouvoir recueillir et traiter des informations suffisamment adéquates pour tester ces hypothèses.

### **1.1 Le choix de l'outil d'enquête :**

Dans notre travail de recherche trois acteurs sont en jeu : l'étudiant, le tuteur de stage et le formateur référent. Nous cherchons à comprendre ce qui se joue dans cette trilogie, « ce qui se trouve au centre », il nous est apparu d'emblée intéressant d'interroger, par entretien, ces trois personnes pour saisir ce qu'ils avaient à dire de ces situations vécues. Madeleine Grawitz donne la définition suivante de l'entretien : « *C'est un procédé d'investigation scientifique, utilisant un processus de communication verbale, pour recueillir des informations, en relation avec le but fixé* ». <sup>93</sup> L'intérêt de l'entretien, est de laisser la parole ouverte à l'interviewé, en effet, « *c'est une démarche qui soumet le questionnement à la rencontre, au lieu de le fixer d'avance* ». <sup>94</sup> Cette flexibilité de l'outil donne liberté à la personne d'exprimer son point de vue, de parler de sa pratique, de ses propres expériences. L'entretien est une « *rencontre* » <sup>95</sup>, c'est l'interaction interviewer/interviewé qui va en décider du déroulement. Laurence Bardin précise qu' « *il y a plusieurs façons de « mener » un entretien. On classe traditionnellement les entretiens ou interviews, selon leur degré de directivité - ou plutôt de non-directivité- et par*

---

<sup>93</sup> Grawitz M., 2001, *Méthodes en sciences sociales*, Paris : Dalloz, p.644

<sup>94</sup> Blanchet A., Gotman A., 1992, *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*, Paris : Editions Nathan, p. 20

<sup>95</sup> Ibid., p. 21

conséquent selon la « profondeur » du matériel verbal recueilli ».<sup>96</sup> Il nous a semblé pertinent, pour notre recherche, d'opter pour l'entretien semi-directif. En effet, l'entretien directif impliquait des questions trop fermées ne permettant pas la souplesse recherchée dans l'interactivité avec les personnes interviewées. L'entretien non-directif, en revanche, par son degré de liberté trop large laissée à l'interviewé, n'aurait pas permis de produire toutes les informations adéquates et nécessaires afin de tester les hypothèses. Le compromis a donc été de s'orienter vers un entretien semi-directif permettant d'interroger les personnes sur un certain nombre de thèmes tout en leur laissant la possibilité d'interagir avec l'interviewer, et donc de modifier éventuellement la grille d'entretien prévue. Il s'agissait, comme le souligne R. Quivy « d'amener la personne interrogée à s'exprimer avec un grand degré de liberté sur les thèmes suggérés par un nombre restreint de questions relativement larges, afin de laisser le champ ouvert à d'autres réponses que celles que le chercheur aurait pu explicitement prévoir dans son travail de construction ».<sup>97</sup>

Deux entretiens exploratoires ont précédé cette enquête, pour élaborer un guide d'entretien<sup>98</sup> finalisé qui nous a permis, à partir de quelques questions clés, de guider et favoriser l'expression des interlocuteurs, tout en laissant un certain degré de liberté sans orienter les réponses. Nous cherchions, à travers notre questionnement, à faire verbaliser nos locuteurs sur leurs actions. De nature descriptive, la question principale était : Pouvez-vous me décrire une situation d'encadrement, en stage, d'étudiants infirmiers. Elle avait pour but de :

- ✓ faire préciser de façon la plus détaillée possible leurs actions, et leurs vécus dans une situation d'encadrement en stage
- ✓ repérer, dans leur discours les éléments clés de la mise en œuvre du dispositif tutoral de l'encadrement des étudiants en stage
- ✓ mettre en évidence les liens qui interagissent dans ce dispositif entre les trois acteurs.

Quelques questions de relance avaient été préparées pour soutenir les propos, ou recadrer le discours des interviewés.

---

<sup>96</sup> Bardin L., 1977, *L'analyse de contenu*, Paris : PUF, p.93

<sup>97</sup> Quivy R., Van Campenhoudt L., 1995, *Manuel de recherches en sciences sociales*, Paris : Dunod, p. 184

<sup>98</sup> Guides d'entretiens : annexes n°1, n°2, n° 3, p. 143, 144, 145



Il nous a ensuite semblé pertinent de coupler ces entretiens à l'observation d'un moment de rencontre entre les trois personnes. Dans les techniques de recherche en sciences sociales notamment, l'observation est utilisée pour recueillir des informations sur les individus agissant et réagissant les uns par rapport aux autres dans un groupe. « *L'observation directe est celle où le chercheur procède directement lui-même au recueil des informations, sans s'adresser aux sujets concernés. Elle fait directement appel à son sens de l'observation* ». <sup>99</sup> En effet, il nous apparaissait cohérent d'observer les trois acteurs en situation de formation pour relever des informations sur leur pratique et leur comportement. Dans l'organisation du dispositif tutoral des étudiants en stage, le moment privilégié de rencontre, est le bilan de stage. Nous l'avons évoqué en première partie de ce travail, ce bilan peut se faire en milieu de stage, ou en fin de stage. Nous avons donc souhaité participer, après accord des trois personnes concernées, à un bilan de mi-stage prévu entre le tuteur, l'étudiant et le formateur référent.

En revanche, nous sommes consciente des effets que l'observation, par le regard extérieur qu'elle pose, peut avoir en influant sur le comportement, et de ce fait, modifier l'attitude des personnes observées. Nous avons donc choisi, pour cette raison, de ne pas utiliser cette technique d'observation, mais simplement d'assister au bilan entre les trois personnes, sans chercher à analyser ce qui se passait entre elles mais seulement pour compléter les informations recueillies au cours des trois entretiens. Aussi, nous n'avons pas construit de grille d'observation, préférant nous laisser aller « à vivre » ce moment de rencontre, d'une façon spontanée et naturelle, sans chercher à en attendre d'éléments significatifs. Notre présence, au cours de ce bilan, n'avait que pour but de compléter le discours des personnes entre ce qu'elles disaient de ce qu'elles faisaient, et ce qu'elles disaient et faisaient réellement !

## **1.2 Le choix de la population :**

Le choix du terrain de notre recherche s'est porté sur un institut de formation en soins infirmiers de la région Centre, différent de l'institut dans lequel nous exerçons actuellement dans un souci d'objectivité. Il nous importait également, toujours dans une recherche d'objectivité, de choisir un institut de formation dont nous ne connaissions pas

---

<sup>99</sup> Ibid., p. 164

les terrains de stages, pour ne pas enquêter auprès de professionnels soignants tuteurs de stage que nous rencontrons lors de nos activités.

Nous avons souhaité réaliser un entretien auprès des trois acteurs concernés par notre recherche :

- ✓ Un étudiant infirmier qui avait déjà réalisé un premier stage. Le nouveau référentiel de formation est en application depuis la rentrée de septembre 2009, nous avons donc choisi un étudiant de première année
- ✓ Le tuteur de stage qui avait encadré cet étudiant durant son stage
- ✓ Le formateur référent de ce terrain de stage.

Nous avons contacté la directrice de cet institut de formation, et après avoir obtenu son accord, nous lui avons proposé de faire elle-même le choix des trois personnes de façon à rester le plus neutre possible. Le critère principal du choix résidait dans le fait qu'il puisse y avoir concordance entre une date pour réaliser les entretiens, et la possibilité d'assister au bilan de mi-stage de l'étudiant.

Nous avons, par l'intermédiaire du formateur référent choisi par la directrice de l'institut de formation, contacté le tuteur de stage et l'étudiant pour leur demander leur accord et fixer le rendez-vous. La directrice de l'IFSI s'est proposée de contacter elle-même la direction des soins du centre hospitalier dans lequel se déroulait le stage de l'étudiant, pour obtenir l'autorisation d'assister au bilan et de procéder aux entretiens dans les locaux du service de soins du lieu de stage.

Les trois personnes ont été ravies de participer à notre recherche et ont accepté sans réserve les entretiens et ma présence pendant le bilan de mi-stage. Pour la suite de la présentation de ce travail, nous avons déontologiquement modifié leur prénom et nous les nommerons Etienne pour l'Etudiant, Thérèse pour le Tuteur et Florence pour le Formateur, afin de respecter leur anonymat.

**Etienne** est un homme de 36 ans, il est de nationalité japonaise. Il est né au Japon et y a vécu pendant 24 ans. Il est arrivé en France pour y apprendre la langue et poursuivre des études universitaires dans le domaine du sport. Après avoir obtenu un DEUG, une licence et une maîtrise, il a choisi, devant des difficultés d'emploi, de se réorienter. Après une expérience professionnelle dans l'hôtellerie, comme valet de chambre puis réceptionniste, il s'est dirigé vers une formation d'aide-soignant, et a exercé cette fonction

pendant deux années, avant d'entreprendre ses études d'infirmier. C'est un homme ouvert, qui se livre facilement, très attaché aux valeurs culturelles de son pays d'origine, ce qui peut avoir, nous le décrirons par la suite, une certaine influence sur son positionnement en stage, en tant qu'étudiant.

**Thérèse** est une femme de 34 ans. Infirmière depuis 1998, elle a d'abord exercé en Bretagne puis s'est installée dans la région Centre depuis 2005. Après une expérience de faisant fonction de cadre dans une maison de retraite, elle a suivi la formation de « cadre de santé ». Elle est en poste dans ce service depuis juillet 2009. Son arrivée dans le service en tant que cadre de santé coïncide avec la mise en place du nouveau référentiel de formation des infirmières. Elle est mère de deux enfants.

**Florence** a 40 ans, elle possède une expérience professionnelle de 13 années d'exercice infirmier, en région parisienne tout d'abord, puis dans l'Est de la France. Elle a suivi la formation de cadre de santé en 2006, elle est formatrice en IFSI depuis cette date, mais avait déjà exercé cette fonction avant sa formation cadre.

### **1.3 Le déroulement des entretiens :**

La date du bilan de mi-stage avait été planifiée entre le tuteur et le formateur référent. Nous nous sommes donc rendue disponible pour être présente ce jour, sans perturber leur organisation. Le rendez-vous était fixé au troisième mardi de février, dans les locaux du service de l'hôpital où Etienne était en stage depuis plus d'une semaine.

A notre arrivée dans le service, Etienne, Thérèse et Florence étaient déjà présents. Un moment de convivialité autour d'un café nous a permis de faire connaissance. Ce fut également l'occasion de leur préciser notre objet d'étude, sans trop en dévoiler les contours, pour ne pas les influencer dans l'entretien.

Nous leur avons ensuite, présenté les règles leur garantissant le respect de l'anonymat et de la confidentialité, et nous leur avons demandé leur accord pour l'enregistrement du bilan et de nos entretiens. Il nous importait d'être le plus en retrait pendant le bilan, pour gêner, le moins possible la relation entre les trois personnes. Aucun jugement de valeur n'a été porté, notre souhait était de rester dans une position d'écoute, tout en mobilisant une dimension éthique pour établir un terrain de confiance.

Le bilan s'est déroulé dans le bureau de Thérèse, tuteur de stage et également cadre de santé du service. Il a duré un peu plus d'une heure, puis nous avons poursuivi les entretiens avec Thérèse et Florence, qui ont duré environ 45 minutes. Celui de Thérèse a été interrompu à deux reprises par un appel téléphonique. L'entretien d'Etienne, a eu lieu, après le déjeuner, dans le même bureau laissé à notre disposition, il a duré environ 50 minutes.

#### **1.4 La retranscription du bilan et des entretiens :**

Le bilan et les trois entretiens ont été retranscrits dans leur intégralité<sup>100</sup>, le plus fidèlement possible, dans l'ordre de leur réalisation. Pour respecter leur authenticité nous avons tenu à marquer les pauses, les hésitations, les rires, qui entrecoupaient le discours.

Pour des raisons de facilité de lecture et de repérage des acteurs dans la retranscription du bilan, nous avons codé chaque intervention par une lettre d'indentification : **E** pour Etienne, l'étudiant, **T** pour Thérèse, le tuteur de stage et **F** pour Florence, le formateur référent.

Nous avons procédé avec la même logique pour la retranscription des entretiens :

- ✓ **e, t ou f** : pour les questions posées par le chercheur à l'étudiant, le tuteur ou le formateur
- ✓ **E, T ou F** : pour la réponse apportée par l'étudiant, le tuteur ou le formateur.

Chaque ligne de la retranscription du bilan et des trois entretiens a ensuite été numérotée, pour repérer sa place dans l'ensemble du discours.

Ainsi, au cours de l'analyse, lorsque nous mentionnerons des éléments du discours extraits du bilan, tel que : B38 par exemple, il faut comprendre que nous citons la ligne 38 du bilan. A chaque changement d'interlocuteur pendant le bilan, son initiale apparaît au début de son intervention, pour repérer qui parle.

Quand nous mentionnerons un extrait du discours des entretiens, nous repèrerons par T23, par exemple, la ligne 23 de l'entretien de Thérèse, le tuteur de stage ; ou E28, la ligne 28 de l'entretien d'Etienne, l'étudiant.

---

<sup>100</sup> Retranscription du bilan de mi-stage et des entretiens : annexes n°4, n°5, n°6, n°7, p. 146

## 1.5 Méthode d'analyse de contenu :

Le principal objectif de cette phase est de construire un outil méthodologique pour nous permettre d'analyser les données recueillies au cours du bilan et des trois entretiens. La réalisation de cette grille est un point important de notre travail puisqu'elle sous-tend l'analyse de contenu des données du discours des interviewés. On désigne, par *analyse de contenu*, un ensemble de techniques, applicables à des supports d'informations divers, qui visent à extraire et traiter ces informations, en vue de les interpréter.

La construction de notre grille d'analyse s'est faite par étapes. Nous avons choisi de procéder entretien par entretien, dans l'ordre de leur réalisation, menant intégralement l'analyse du premier avant de commencer le deuxième, et pareillement pour le troisième. Chaque analyse d'entretien est complétée ensuite, par les éléments du discours du bilan pour chacune des personnes.

Nous avons d'abord procédé à ce que Laurence Bardin nomme une « *lecture flottante* », pour l'ensemble du corpus, à la fois du discours des trois personnes pendant le bilan, et des trois entretiens. « *La lecture flottante consiste à se mettre en contact avec les documents d'analyse, à faire connaissance en laissant venir à soi des impressions, des orientations* »<sup>101</sup>. Petit à petit, cette lecture a permis de mettre en évidence et d'extraire, par découpage, des unités de sens. Les unités de sens ayant une signification commune ont été classées et catégorisées en sous-thèmes, puis en thèmes.

Ce travail préparatoire effectué<sup>102</sup> nous avons ensuite choisi d'opter pour une approche qualitative pour analyser les résultats. En effet, les catégories que nous avons retenues ne donnaient pas lieu à des fréquences suffisamment élevées pour que des calculs soient possibles pour une analyse quantitative.

---

<sup>101</sup> Bardin L., 1977, *L'analyse de contenu*, Paris : PUF, p. 126

<sup>102</sup> Grilles d'analyse thématique des entretiens et du bilan, annexes n°8, n°9, n°10, p. 184

## **II     Analyse qualitative du bilan et des entretiens**

### **2.1     Analyse du discours de Thérèse, le tuteur de stage :**

Il ressort de cette première lecture du discours du tuteur de stage des sous-thèmes, que nous nous proposons de classer en cinq thématiques spécifiques centrées sur : les stratégies d'apprentissage, l'accompagnement des étudiants, le rapport à soi, l'environnement, le temps.

<b>Discours du tuteur de stage lors du bilan et de l'entretien</b>					
<b>Thèmes</b>	<b>Stratégies d'apprentissage</b>	<b>Accompagnement des étudiants</b>	<b>Rapport à soi</b>	<b>Environnement</b>	<b>Temporalité</b>
Sous-thèmes	Manières d'apprendre de l'étudiant  Autonomie et positionnement de l'étudiant  Acquisition des compétences de l'étudiant	Organisation de l'encadrement  Rôle du tuteur de stage  Rôle des professionnels de proximité  Congruence cognitive  Evaluation des étudiants en stage  Motivation des infirmières à encadrer des étudiants  Responsabilité des professionnels dans l'encadrement des étudiants en stage	Ressenti  Réflexivité  Expérience professionnelle du tuteur	Equipe  Liens IFSI/stage	Temps et la charge de travail  Changement

Nous nous proposons de procéder à l'analyse qualitative du discours de Thérèse par rapport à ces cinq thèmes :

### 2.1.1 Les stratégies d'apprentissage :

#### Les manières d'apprendre de l'étudiant

N° de ligne	Extraits du discours du tuteur de stage sur <u>les manières d'apprendre de l'étudiant</u>
T44	pour les faire réfléchir
T69	ils lisent
T84	si l'étudiant à besoin
T110	savoir pourquoi il fait tel soin, dans quel but
T159	savoir pourquoi il fait telle ou telle chose
T161	il faisait peut-être des soins sans connaître le but...
T165	quelles conséquences ça peut avoir sur le soin
T166	c'est important de savoir pourquoi
T189	je les amène peut-être plus à réfléchir sur leurs actes
T200	situations qu'il a rencontrées pendant son stage
T203	j'essaie de l'amener à réfléchir
B29	ils demandent quoi
B42	c'est très bien de demander
B43	si tu ne poses pas la question
B43	savoir ce que ça veut dire
B44	tu ne le sauras
B44	tu n'auras pas compris
B280	tu peux poser des questions aux médecins
B300	je pense que c'est bien aussi de voir des soins
B301	avec les cours que tu auras, tu comprendras mieux
B302	quand on a vu le soin... on comprend mieux après les cours
B322	tu peux proposer à l'infirmière de l'aider
B378	c'est intéressant de voir, ...tu ne verras peut-être ça qu'une fois
B382	tu peux aussi suivre la visite du médecin
B377	tu peux les suivre jusqu'au bloc pour voir comment ça se passe
B378	c'est intéressant de voir, ...tu ne verras peut-être ça qu'une fois
B398	tu peux te renseigner
B487	c'est très important d'observer avant de faire
B488	après tu arriveras à faire tout seul
B516	il ne faut pas hésiter à demander

Dans son discours, Thérèse sollicite véritablement l'étudiant dans son **questionnement** (B42, B43, B280). Pour elle, l'apprentissage passe par **l'observation**, (B300, B302, B378, B377, B378, B487), **l'explication** de la manière de faire (B280, B516), puis par **l'action** (B322, B382, B488). Elle encourage les étudiants à poser des questions (B43, B516), observer les soignants dans leurs actions auprès des patients, dans la compréhension « du faire », avant de passer à l'action. Son rôle de tuteur est de favoriser la **réflexion** chez l'étudiant (T203), comprendre ce qui le fait agir, et être capable d'expliquer son action. Nous sommes là, dans l'apprentissage des situations dans leurs

dimensions concrète et singulière, qui permettent à l'étudiant de relier les situations vécues aux éléments de connaissances (B301, B302). Comme nous l'avons évoqué dans notre approche conceptuelle, dans la formation professionnelle, l'apprentissage se fait à partir des situations, et du repérage par l'apprenant, des savoirs (qu'ils soient théoriques ou pratiques), mis en œuvre pour maîtriser ces situations. Thérèse est bien, dans ce rôle de tuteur, par la sollicitation de l'étudiant dans ses questions, « agent de transformation » de sa formation. Elle lui permet alors, lorsqu'elle le sollicite ainsi, de donner du sens à son action, et de ce fait, de relier des éléments théoriques à un savoir pratique, pour construire sa compétence.

### **L'autonomie et le positionnement de l'étudiant**

N° de ligne	Extraits du discours du tuteur de stage sur <b><u>L'autonomie et le positionnement de l'étudiant</u></b>
T50 T95 T168 T169 T190 T254	il y en a qui n'appellent pas une étudiante qui a dénoncé un problème de maltraitance il faut que les étudiants soient volontaires s'ils ne sont pas actifs chercher par eux-mêmes il y a des étudiants qui ne vont rien avoir, qui n'observent pas parce qu'ils n'ont pas envie

Pour elle, l'étudiant doit se montrer **actif** (T169), **volontaire** (T168), déterminé à **apprendre** (T190). Sa motivation, son implication et sa curiosité lui permettent d'acquérir des connaissances, d'analyser ses erreurs, de combler ses manques, et de progresser. Son accompagnement envers lui, sera alors source de réciprocité : tu me montres de l'intérêt à apprendre, je te témoigne de l'intérêt à t'apprendre. Elle regrette le comportement de certains d'entre eux qui témoigne un manque d'**intérêt** ou d'**envie** (T50, T254). Cette « autonomisation » de l'étudiant prend ici, tout son sens par rapport au nouveau référentiel qui le présente comme : « responsable, autonome et réflexif ». La dimension personnelle dans le « système interface » proposé par A. Geay implique, en effet, l'engagement et l'implication de l'étudiant à son projet de formation, il devient acteur et auteur de son savoir par la transformation de ses propres expériences.



## L'acquisition des compétences de l'étudiant

N° de ligne	Extraits du discours du tuteur de stage sur <u>l'acquisition des compétences de l'étudiant</u>
T52	j'ai fait un livret d'accueil... en expliquant tout : le service...les compétences par rapport au nouveau référentiel les compétences qu'il a acquérir en stage
T84	

Les **compétences** à acquérir par l'étudiant sont peu mises en avant par Thérèse (T84). Néanmoins, la rédaction d'un **livret d'accueil** (T52) et l'explicitation des compétences potentiellement réalisables dans le service par les étudiants en stage, montrent une ouverture, et témoignent d'une volonté de sa part, de s'adapter au nouveau **référentiel** de formation (T52). Néanmoins, nous n'avons pas pu repérer dans son discours, d'éléments nous permettant de comprendre comment elle mettait en évidence les compétences acquises par l'étudiant. Ses propos sur ce point sont restés très évasifs, et n'apportent pas d'éclairage sur ce qu'elle traduit par « compétences ».

### 2.1.2 L'accompagnement des étudiants :

#### L'organisation de l'encadrement

N° de ligne	Extraits du discours du tuteur de stage sur <u>l'organisation de l'encadrement</u>
T50	prendre rendez-vous avant l'arrivée en stage qui appellent juste le vendredi avant, alors du coup je ne peux pas les voir avant j'ai fait un livret d'accueil après je fais visiter le service on voit tout de suite le planning sur son planning je ne peux pas mettre les horaires de la référente tout le temps quand il y a des étudiants je les préviens avant qu'il va y avoir un étudiant qui arrive pour qu'ils soient au courant ils ont l'accueil à faire j'ai voulu qu'il voit un peu l'organisation du service je t'avais donné les feuilles pour la planification infirmière... on a vu hier les patients qu'il pouvait prendre c'était pour qu'il voit l'organisation du service...
T51	
T52	
T56	
T57	
T62	
T86	
B103	
B104	
B112	
B160	

Dans son discours, Thérèse met l'accent sur l'organisation de l'accueil des étudiants. Une procédure d'accueil est instituée dans le service : les étudiants doivent

téléphoner avant leur stage pour **prendre rendez-vous** avec elle (T50), ce temps d'accueil permet d'évoquer les **objectifs de stage**, les mettre en regard de ceux qu'il pourra acquérir dans le service, son **planning** de travail est préparé (T57), un professionnel soignant (infirmière et aide-soignant), qu'elle nomme d'ailleurs : « **réfèrent** » (T62), est désigné pour son encadrement (T62), enfin une visite des locaux du service est prévue avec la présentation des membres de l'équipe (T56). Pour Thérèse, ce temps d'accueil est un moment important dans l'encadrement de l'étudiant. Elle porte une vigilance particulière à ce que l'étudiant comprenne l'**organisation** du service (B104 B160), se situe dans la planification du travail de l'infirmière (B112). Cet accueil est formalisé dans un **livret d'accueil** à disposition des étudiants (T52). On repère ainsi, dans ce dispositif d'accueil des étudiants, les deux fonctions du tutorat : *socialisation* et *formation*, que nous évoquions dans notre cadre conceptuel. En effet, comme le souligne A. Geay, le tutorat de l'alternance revêt, parmi ses différentes fonctions, « *une fonction d'accueil, d'information et d'intégration dans la culture de l'entreprise* ».

### **Le rôle du tuteur de stage**

N° de ligne	Extraits du discours du tuteur de stage sur <u>le rôle du tuteur de stage</u>
T38 T39 T44 T49 T56 T70 T71 T74 T73 T77 T83 T85 T89 T96 T97 T109 T103 T124 T227 T232 T158 T189 T203 T216	le tuteur c'était un peu confus c'est d'ailleurs toujours un peu confus c'est beaucoup le cadre qui leur pose des questions pour encadrer je le lis avec eux, je leur explique on en reparle après je vois avec eux aussi leurs objectifs de stage je revois avec lui les objectifs de stage je vois ce qu'il a fait au premier stage je les vois dans la journée c'est plus qu'un référent de stage c'est le tuteur qui peut l'amener à ... le tuteur est là pour essayer de régler les conflits je suis retournée voir l'équipe j'ai expliqué aide l'étudiant à apprendre mais je n'arrive pas à faire la différence pouvoir expliquer j'aime voir par moi-même (...) je les vois faire (...) ça fait parti du rôle du tuteur je demande avant à l'équipe leur appréciation j'essai peut-être plus à pousser l'élève à rechercher parce que je les amène peut-être plus à réfléchir sur leurs actes j'essaie de l'amener à réfléchir sur les soins qu'il a réalisés je l'avais encadrée sur une toilette...

T222	j'avais un autre regard
B60	je n'ai pas repris les objectifs
B242	je ne veux pas qu'il fasse tout seul
B243	il a voulu allez tout seul faire une insuline, j'ai dis non, non, non
B243	je ne veux pas qu'il le fasse tout seul...
B346	les principaux objectifs vont bien
B621	qu'est-ce qui manque ?

Nous remarquons, dans ses expressions, une **confusion** (T38, T39) dans l'esprit de Thérèse entre les différentes fonctions qu'elle occupe auprès des étudiants, elle exprime des **difficultés à faire la différence** entre : cadre de santé, maître de stage et tuteur (T103). Cette confusion peut être mise en parallèle avec le manque de précision des différents acteurs impliqués dans l'encadrement des étudiants en stage, présentés dans le référentiel de formation, que nous avons évoqué précédemment. En effet, si la désignation du maître de stage est bien claire : « *il s'agit le plus souvent du cadre de santé* »<sup>103</sup>, en revanche, à aucun moment, celle du tuteur de stage, n'est explicitée ; il est présenté comme : « *volontaire pour exercer cette fonction, il peut le faire temporairement et sur une zone à délimiter (pôle, unité...). Professionnel expérimenté, il a développé des capacités ou des compétences spécifiques et de l'intérêt pour l'encadrement d'étudiants. (...). Chaque étudiant connaît son tuteur de stage et ses missions.* »<sup>104</sup>, mais qui est-il ? Le référentiel, tout en restant dans cette zone de flou indique de plus : « *chaque étudiant est placé sous la responsabilité d'un maître de stage, d'un tuteur de stage et d'un professionnel de proximité au quotidien. Ces trois fonctions peuvent être exercées par la même personne pour des raisons d'organisation, ou dans le cas d'équipes d'encadrement restreintes* »<sup>105</sup>.

Néanmoins, malgré cette confusion, ses propos laissent apparaître une attention particulière vis-à-vis de l'encadrement des étudiants, ses expressions témoignent d'un intérêt certain pour leur **questionnement** (T44), elle se donne les moyens pour se rendre disponible, être à leur écoute, les aider à **réfléchir** (T109, T189, T203), leur donner des **explications** (T56, T70, T124, T158), travailler sur leurs **objectifs de stage** (T71, T74, B60, B346), à repérer leurs **acquis** (T73). Sa présence lui paraît importante dans l'action d'encadrement, pour **voir** l'étudiant **faire des soins** (T222, T227), **l'encadrer dans des gestes précis**, comme la toilette d'un patient par exemple (T216).

<sup>103</sup> Référentiel de formation, annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, p.

49

<sup>104</sup> Ibid. p.50

<sup>105</sup> Ibid p. 49

## Le rôle des professionnels de proximité

N° de ligne	Extraits du discours du tuteur de stage sur <u>le rôle des professionnels de proximité</u>
T43 T61 T64 T65 T88 T88 T108 T113 T111 T124 T144 T234 T246 T288 T290 B367 B398 B645	les infirmières sont avec l'étudiant dans la journée de travail cette référente là travaille le jour où il arrive pour qu'il ai toujours une infirmière référente je lui ai mis une aide-soignante aussi ils ont l'accueil à faire un étudiant à suivre l'infirmière qui est référente (...) c'est elle (...) qui questionne plus discuter des soins elles accompagnent pouvoir expliquer elles ont mieux compris ce qu'était leur rôle la référente infirmière était présente avec l'élève et moi l'infirmière disait ce qu'elle avait constaté il y a une infirmière qui veut faire les Mises en Situations Professionnelles (MSP) c'est elle qui a fait les DE (Diplômes d'Etat) quand je suis en vacances qu'il se fixe plus sur ces infirmières-là, pour qu'il pose ses questions tu peux peut-être voir avec elle les aides-soignantes sont disposées à t'encadrer

Elle implique l'équipe infirmière, aide-soignante (B645) mais aussi médicale dans l'encadrement des étudiants (T43, T64, T65). Elle organise le planning de l'étudiant pour qu'il soit encadré de préférence par la même personne, qu'elle nomme **référente** (T61, T65, T108). Son rôle d'information auprès de l'équipe, en tant que cadre de santé, permet de créer une certaine dynamique dans l'équipe pour encourager la motivation des professionnels de proximité à l'encadrement et **l'évaluation des étudiants** (T288, T290), même si, nous le verrons plus loin cet accompagnement leur paraît consommateur de temps. Elle les sollicite dans leur posture de formateur, dans l'accueil des étudiants (T88), ou dans le suivi de leur stage (T88, T111), en terme plus global : dans la construction d'un parcours de formation, en fonction des situations apprenantes ou formatives vécues durant le stage.

La confusion relevée dans les rôles des acteurs du tutorat se poursuit ici lorsqu'elle évoque les infirmières « **référentes** », néanmoins, quel que soit le terme employé, nous remarquons qu'elle essaie de conduire l'équipe soignante vers une démarche pédagogique vis-à-vis des étudiants.

### La congruence cognitive

N° de ligne	Extraits du discours du tuteur de stage sur <u>la congruence cognitive</u>
B347	tu verras ça après...
B389	j'avais déjà demandé
B390	il faut juste me prévenir pour que j'appelle le bloc
B399	enfin...je peux aller pour toi...
B419	des situations pratiques qui l'ont mis en difficulté ?
B481	il ne faut pas stresser
B481	tu n'es qu'en première année
B482	tu ne peux pas tout savoir tout de suite
B482	tu es là pour apprendre
B483	tu peux poser dix fois la même question
B484	il y a aucun souci à poser plusieurs fois la même question
B485	je répète tu ne peux pas tout savoir tout de suite
B486	il ne faut pas stresser
B486	tu ne peux pas tout savoir
B486	tu es là pour apprendre
B487	tu n'es qu'en première année,... ce n'est que ton deuxième stage
B489	peut-être que tu appréhendes de faire mal au patient...
B490	mais tout le monde est passé par là...
B495	tout le monde a raté les premières prises de sang...
B505	tu peux passer par moi
B506	tu me demandes
B506	il ne faut pas t'obliger à vouloir tout faire...
B506	tu es là pour apprendre
B508	il ne faut pas vouloir tout faire, ...tu ne pourras pas tout faire, tu veux tout faire de A à Z
B517	tu peux passer par moi...
B563	c'est difficile ici d'apprendre les prises de sang...
B649	et pour t'encadrer, tu peux venir me chercher aussi, si tu veux...
B697	si tu veux voir des choses, tu passes d'abord par moi

Entre son discours, pendant l'entretien, et ce que nous avons pu observer pendant le bilan, il apparaît une ambivalence dans sa posture de tuteur. En effet, pendant l'entretien, nous venons de le présenter, elle s'appuie sur l'importance de l'autonomie de l'étudiant dans son parcours de stage, elle favorise son questionnement, sa réflexion, lui permet de se confronter à des situations concrètes en le plaçant comme futur professionnel. Or, pendant le bilan, son attitude est plus dans la bienveillance, l'empathie, à la limite du maternage, par des paroles rassurantes, elle essaie de sécuriser l'étudiant dans ses doutes, ses interrogations, son stress par rapport à ses difficultés, son niveau de progression, ou ses manques (B481, B482, B485, B486, B487, B489), allant même, jusqu'à lui proposer de

faire à sa place, quand il s'agit de solliciter d'autres professionnels pour compléter son encadrement (B390, B399, B505, B506, B517, B649, B697).

Nous sommes ici, dans cette notion de *congruence cognitive* proposée par A. Baudrit, que nous évoquions en première partie de ce travail. La congruence cognitive est, nous l'avons décrit auparavant, une qualité essentielle du tuteur. « *Elle marque le degré de sensibilité du tuteur, aux problèmes éprouvés par son tuteur* ». Mais, à cette congruence cognitive s'associe également, pour Thérèse, une relation complexe entre sa mission de « soigner », et celle de « former », entre « *faire des soins* », et « *prendre soin* », entre « *To cure* », et « *To care* ». Ainsi, « *soigner et former sont des métiers centrés sur la personne, sur sa singularité. Le professionnel intervient à un moment où le bénéficiaire, même s'il n'est pas demandeur (sa demande reste souvent implicite), a besoin d'aide. Il lui doit soutien et attention qui vont se concrétiser dans une position relationnelle spécifique. Ce « souci de l'autre » s'incarne dans le statut de veilleur qu'occupe l'accompagnateur* ». <sup>106</sup>Nous percevons dans ses propositions auprès de l'étudiant une ambivalence : elle le réclame autonome, motivé, acteur de sa formation, et en même temps, lui propose de faire à sa place pour solliciter les autres professionnels.

### **L'évaluation des étudiants en stage**

N° de ligne	Extraits du discours du tuteur de stage sur <u>l'évaluation des étudiants en stage</u>
T42 T72 T72 T78 T97 T112 T221 T234 T244 T245  B630 B632 B637 B681 B687	pour faire les évaluations on reprend tout le port-folio je fais un bilan de mi-stage avec l'étudiant je le vois régulièrement c'était très bien ce qu'elle avait fait le tuteur c'est les évaluations de parcours j'ai l'avis des infirmières et des aides-soignantes on a rempli tout le port-folio je lui ai demandé ce qu'elle pensait elle me donnait des exemples et l'infirmière me confirmait (...) donnait aussi ses remarques  il y a peut-être,...juste des informations à avoir en plus améliorer les connaissances il s'adapte très bien tu as de très bonnes capacités dans la relation il faut fixer une date pour le bilan de mi-stage

<sup>106</sup> Perrier F., *Du « prendre soin » à « l'accompagnement en formation » des étudiants infirmiers*, mémoire Master 2, Fonction d'accompagnement en Formation, année universitaire 2008/2009, p.29

Pour Thérèse la notion d'évaluation est claire, sans ambiguïté. Elle repose sur des **temps réguliers** de **bilan** proposés à l'étudiant (T72, T78, T112, B687), en présence des professionnels de proximité qui l'encadrent, ou en sollicitant **leurs avis** (T221, T244, T245). Ces temps de rencontre lui permettent de faire le point, avec lui, sur ses acquisitions en stage, ses connaissances, ou de préciser ses objectifs (B630, B632), et de renseigner les éléments du **port-folio** de l'étudiant (T72, T234). Pour elle, l'évaluation passe également par l'expression de compliments valorisant l'étudiant dans son **adaptation** ou la progression de ses **capacités** (T97, B637, B681).

### La motivation des infirmières à encadrer les étudiants

N° de ligne	Extraits du discours du tuteur de stage sur <u>la motivation des infirmières à encadrer les étudiants</u>
T110 T145 T256 T291	elles ont bien pris leur rôle à cœur elles sont motivées elle était très motivée elle s'investi...

La question de la motivation des infirmières à encadrer les étudiants en stage est peu abordée par Thérèse. Elle relève une réelle **motivation** de leur part (T145, T256), un **investissement** (T291), le fait d'avoir pris ce **rôle à cœur** (T110). En revanche, elle n'abordera pas, ni dans le bilan, ni dans l'entretien, sa propre motivation, l'investissement ou la valeur qu'elle accorde à sa mission d'accompagnateur en formation.

### La responsabilité des professionnels dans l'encadrement des étudiants

N° de ligne	Extraits du discours du tuteur de stage sur <u>la responsabilité des professionnels dans l'encadrement des étudiants</u>
T85 T125 T183 T184	c'est le tuteur qui est responsable de sa formation on a une responsabilité vis-à-vis de l'étudiant certaines d'entre elles avaient peur (...) de leurs responsabilités responsabilités par rapport à l'encadrement

Thérèse évoque la notion de responsabilité dans l'encadrement des étudiants, elle dit avoir une **responsabilité vis-à-vis des étudiants** (T85, T125), mais elle n'en n'explique pas les contours. De quelle responsabilité parle-t-elle ? La responsabilité en regard des actions de soins réalisées par les étudiants ? Ou, sa responsabilité dans la formation qu'elle dispense auprès d'eux ? Elle exprime certaines difficultés de la part des infirmières, du moins une **peur** face à cette responsabilité d'assurer des missions d'encadrement et d'accompagnement des étudiants (T183), dont les raisons ne seront d'ailleurs pas exprimées.

### 2.1.3 Le rapport à soi :

#### Le ressenti du tuteur de stage

N° de ligne	Extraits du discours du tuteur de stage sur <u>le ressenti du tuteur de stage</u>
T169	mais là, les deux étudiants que j'ai eu, pour l'instant...c'est bien
T180	beaucoup de stress, elles ont un peu paniqué
T232	c'est compliqué
T249	c'est frustrant
T257	je trouve que c'est important de marquer ça
T262	je sais pas si je le fais bien
T277	mais là, ça se passe bien
B38	c'est très bien
B38	c'est ce que je pensais
B40	c'est très bien
B40	c'est très bien qu'il y ai un regard extérieur en plus
B188	c'était peut-être difficile...
B195	c'est très difficile
B281	il n'y a aucun souci
B389	pas de soucis
B390	mais il n'y a pas de soucis
B630	c'est très bien
B697	il n'y a pas de soucis

Le nombre d'occurrences concernant le ressenti rencontrées dans son discours témoignent de la part de Thérèse d'un **souci de bien faire** (T262), elle n'exprime pas de difficultés particulières dans sa relation d'encadrement avec les étudiants, pour elle, cette mission se « **passé bien** » (T277, B38, B281, B630). En revanche, selon elle, certaines infirmières de l'équipe se trouveraient en difficultés, ressentiraient un **stress** devant ce nouveau référentiel (T180). Elle exprime une certaine **frustration** (T249) et regrette de ne



pas pouvoir inscrire dans le port-folio de l'étudiant tout ce qu'il a pu observer, alors que les critères du port-folio ne concernent que les compétences ou actes pratiqués ou non (T257).

### **La réflexivité**

N° de ligne	Extraits du discours du tuteur de stage sur <u>la réflexivité</u>
T123	il y a remise en question
T123	il faut rester à jour
T158	je n'ai pas de recul
T181	elles ne savaient pas si elles allaient pourvoir encadrer
B97	non là, c'est moi
B100	non, c'est moi
B100	c'est moi...qui n'ai pas voulu donner des patients tout de suite
B150	peut-être que je...que j'aurais dû...
B159	j'aurais dû lui donner des patients tout de suite

Pour elle, le fait d'encadrer des étudiants nécessite une **remise en question** (T123), une **mise à jour** de ses connaissances ou de ses pratiques (T123). Au cours du bilan avec l'étudiant et le formateur, elle se met en cause par rapport à l'absence de prise en charge de patients par l'étudiant (B97, B100) et se pose des questions sur sa pratique (B159).

### **L'expérience professionnelle du tuteur**

N° de ligne	Extraits du discours du tuteur de stage sur <u>l'expérience professionnelle du tuteur</u>
T18	j'ai fait la formation cadre
T23	j'ai été infirmière
T23	j'ai eu mon diplôme en 98
T24	j'ai travaillé (...) dans plusieurs services
T25	beaucoup en médecine et hémato-cancéro
T26	j'ai travaillé un peu aux urgences
T27	poste de faisant fonction
T28	j'ai passé le concours et je suis allée à l'école

Son parcours professionnel n'apporte pas de signification particulière par rapport au rôle de tuteur. Son expérience de douze années d'infirmières, et son affectation récente sur un poste de cadre de santé, ne seront pas évoqués pour appuyer une éventuelle expertise enrichissant son rôle de tuteur. Néanmoins, nous avons le sentiment que sa formation récente de cadre de santé a pu, à certains moments influencer ses propos. Il nous semblait, en effet, qu'elle cherchait à nous donner un discours théorique sur son rôle dans l'encadrement des étudiants, plutôt que nous expliquer réellement la façon dont elle s'y prenait.

#### 2.1.4 L'environnement :

##### L'équipe

N° de ligne	Extraits du discours du tuteur de stage sur <u>l'équipe</u>
T96 B510 B510 B511 B514	une étudiante qui a dénoncé un problème de maltraitance toute l'équipe s'est retournée contre l'élève on travaille en équipe quand on travaille c'est pareil il faut passer le relais c'est un travail en collaboration...

Dans son discours, Thérèse place véritablement l'étudiant comme professionnel de **l'équipe** comme s'il en faisait partie (B510), l'invitant à **passer le relais** à ses collègues dans les moments difficiles (B511), ou évoquant le **travail en collaboration** (B514), propos qui illustrent la notion de *socialisation* dans le tutorat telle que A. Geay la propose. L'étudiant considéré comme futur professionnel, s'insère dans l'équipe, y vit ses conflits ou ses rapprochements, comme s'il en faisait partie (T96).

## Les liens entre IFSI et stage

N° de ligne	Extraits du discours du tuteur de stage sur <u>les liens entre IFSI et stage</u>
T76 T137 T138 T138 T139 T143 T147 T152 T153 T154 T247 T266	la formatrice de l'IFSI vient nous voir je l'avais appelée elle est venue ici avant le stage on a eu un entretien ensemble l'école a mis en place une formation par rapport au nouveau référentiel les infirmières aussi elles avaient l'information je l'ai appelée et on en a parlé inversement aussi j'ai appelé l'école il y a une bonne entente j'avais laissé un mail à la formatrice la formation (...) enfin, l'information...répondait beaucoup à ça, elle a éliminé beaucoup de questions

Les propos de Thérèse témoignent, de l'importance des liens entretenus entre l'IFSI et les terrains de stage. La formatrice référente du service **vient** (T76, T138) régulièrement travailler avec elle, soit avant le stage des étudiants (T138), soit en cours de stage, lors des bilans avec l'étudiant, ou en-dehors de ces temps prévus. Les informations transmises par la formatrice référente sur le nouveau référentiel l'aide à mieux le comprendre, à se situer dans l'encadrement des étudiants, à conduire son équipe dans une dynamique d'accompagnement des étudiants en stage. Nous l'avons remarqué, lorsqu'elle s'interroge sur une problématique concernant le nouveau référentiel, son réflexe est de **contacter la formatrice**, soit par mail, soit par téléphone pour planifier des moments de rencontres, ou tout simplement avoir une réponse précise à une interrogation (T137, T147, T153, T247).

Ce lien lui paraît important, de même que **l'information donnée par l'institution de formation** par l'intermédiaire de sa directrice, pour la présentation du nouveau programme (T139). Ces informations permettent à l'équipe de prendre du recul, et de relativiser l'inquiétude voir le stress, comme elle l'exprimait devant ce changement (T143, T266).

Là encore, nous nous interrogeons sur le sens de cette sollicitation auprès de la formatrice référente : est-ce véritablement dans un souci de partage de formation auprès de l'étudiant, comme le propose A. Geay lorsqu'il évoque « *la parité d'estime* », c'est-à-dire le partage de la formation auprès des étudiants entre tuteur et formateur, la reconnaissance du rôle de l'autre dans cette formation, ou n'est-ce pas plutôt un besoin, pour elle, jeune

cadre dans sa nouvelle fonction, de pouvoir s'appuyer sur les connaissances d'une collègue vis-à-vis du nouveau dispositif de formation qu'elle ne maîtrise pas encore totalement ?

### 2.1.5. Temporalité :

#### La notion de temps et de charge de travail

N° de ligne	Extraits du discours du tuteur de stage sur <u>la notion de temps et de charge de travail</u>
T41 T78 T99 T112 T191 T192 T196 T262 T276 T277 T278 T281 T282 T283 T284	c'est moi qui ai plus de temps pour rester avec les étudiants je le vois régulièrement (...) sans avoir des temps formels ou formalisés j'ai mis du temps elles n'ont pas le temps de venir avec moi je les vois beaucoup plus souvent, beaucoup plus longtemps... ça prend beaucoup plus de temps oui, plus qu'avant ça prend beaucoup de temps elles ont peur de ne pas avoir assez de temps pour les encadrer elles ont peur que cela leur prenne du temps sur leur temps de travail c'est plus le cadre qui récupère du...l'encadrement, parce que avant je ne faisais pas autant si je leur demande de venir pour le bilan elles n'ont pas le temps passer deux heures sur une journée de travail, elles ne peuvent pas elle est restée, mais en dehors de ses heures de travail des heures supplémentaires

La notion de temps qu'engendre ce nouveau dispositif d'encadrement des étudiant est fortement exprimée (T99, T192). Que ce soit pour les temps de bilan, ou pour des moments d'encadrement précis, Thérèse se retrouve souvent contrainte à passer **plus de temps** avec les étudiants (T78, T191). Elle ressent, sans l'avoir véritablement quantifié, une amplification de cette charge de travail que les professionnels de proximité reportent sur elle, et dont elle se sent dans l'obligation d'absorber pour leur éviter des **heures supplémentaires** (T278, T281, T282, T283, T284). Les professionnels de son équipe expriment un malaise, une **peur** face à une impression **d'augmentation de charge de travail**, ou de temps passé à l'encadrement des étudiants dans ce nouveau dispositif, et pour ne pas les contraindre, elle fait à leur place, justifiant ainsi, qu'elle se soit instituée comme tuteur dans le service pour encadrer les étudiants (T41, T112, T276, T277).

## **La notion de changement**

N° de ligne	Extraits du discours du tuteur de stage sur <b><u>la notion de changement</u></b>
T175 T175	dans la posture de l'étudiant avec ce nouveau programme (...) c'est pareil je ne trouve pas de changement

La notion de changement est peu exprimée, elle ne ressent **pas de changement**, ni de modification significative dans la **posture des étudiants** en stage dans son service (T175).

## **Synthèse du discours de Thérèse :**

Pour Thérèse, l'apprentissage passe par l'observation, l'explication de la manière de faire, puis, par l'action. Elle est donc très attentive à solliciter le questionnement de l'étudiant, de favoriser sa réflexion pour l'aider à comprendre ce qui le fait agir.

L'étudiant doit, pour elle, se montrer participatif, actif dans sa formation en stage. Elle se montre alors, en tant que tuteur de stage, très présente dans son accueil et son accompagnement auprès de lui, lui manifestant une attention particulière, une bienveillance, mais dans une relation ambiguë entre sa mission de soignante et celle de tuteur. Elle exprimera également une certaine confusion, entre son rôle de cadre auprès de l'équipe et le rôle de tuteur de stage qu'elle exerce auprès des étudiants.

Les liens avec le formateur référent de stage de l'IFSI sont très fortement exprimés dans son discours. Elle la sollicite régulièrement, facilite sa présence dans le service pour travailler sur la mise en œuvre du nouveau référentiel.

Nous avons évoqué dans cette analyse, certains biais qui transparaissent dans le discours de Thérèse. Ses réponses, parfois trop « théoriques » correspondaient-elles vraiment à une réalité quotidienne dans sa manière d'agir ? Il apparaît ici, une limite à notre travail de recherche, nous nous sommes rendue compte au cours de l'entretien que

les réponses qu'elle nous apportait, en cherchant à correspondre à un idéal théorique de sa formation récente, risquaient d'appauvrir notre recherche. Il aurait été judicieux, par d'autres questions, de l'amener à décrire sa pratique quotidienne de façon plus explicite, mais, l'entretien de Thérèse était le premier des trois réalisés, notre maîtrise de l'entretien semi directif était-elle insuffisante ?

## 2.2 Analyse du discours de Florence, le formateur référent de stage :

Après une première lecture flottante de ce qu'exprime Florence, à la fois, durant le bilan, puis au cours de l'entretien, nous proposons, une classification en six thématiques spécifiques, incluant les sous-thèmes catégorisés : les stratégies d'apprentissage avec les étudiants, le dispositif pédagogique, l'accompagnement des étudiants, le rapport à soi, l'environnement et le temps.

Discours du formateur référent lors du bilan et de l'entretien						
Thème	Stratégie d'apprentissage	Dispositif pédagogique	Accompagnement des étudiants	Rapport à soi	Environnement	Temps
<b>Sous-thème</b>	Manière d'apprendre  Autonomie et positionnement de l'étudiant	Outils pédagogiques  Alternance  Evaluation du dispositif	Organisation de l'accompagnement  Rôle du formateur vis-à-vis des étudiants  Rôle du tuteur de stage  Congruence cognitive  Evaluation des étudiants	Expérience prof. du formateur	Equipe  Structure  Liens IFSI/stage	Temps Charge de travail  Change-ment

Nous nous proposons de procéder à l'analyse qualitative du discours de Florence par rapport à ces six thèmes :

## 2.2.1 Les stratégies d'apprentissage :

### La manière d'apprendre

N° de ligne	Extraits du discours du formateur référent sur <u>la manière d'apprendre</u>
F195	quels étaient les objectifs de l'activité ?
F197	Vous avez pu vous recentrer sur les objectifs de soins ?
F198	Pourquoi avez-vous pris tel patient
F198	pourquoi pas tel autre ?
F205	on posait des questions
F209	avec vos questions ça redonne du sens !
B57	qu'est ce que vous, vous attendez de ce stage ?
B88	qu'est-ce que vous avez mis en place ? Comment vous avez procédé
B117	qu'est-ce que vous en pensez ?...
B126	il faut commencer doucement
B255	alors comment vous allez faire pour aborder cela ?
B273	il faut croiser vos sources...
B292	mais il faut faire par étapes
B293	il faut procéder par étapes
B313	l'étape suivante
B316	Vous êtes obligé de procéder par étapes
B318	il faut du temps
B336	c'est déjà une première étape...
B361	en quoi cela vous aide ?
B373	éventuellement il aurait la possibilité d'aller en voir ?
B394	il faut en voir le maximum
B423	qu'est ce qu'on vous demande d'ailleurs ?
B462	pourquoi vous l'avez choisi cette situation ?
B463	Qu'est-ce qui a été le sujet de votre étonnement ?
B463	Quels sont les difficultés ou les points à approfondir ?
B497	procédez par étapes...
B521	c'est vous, en tant qu'étudiant qui allez vous mettre en situation de...
B538	Reprenez les objectifs institutionnels du stage et les axes de travail
B588	il y a des connaissances qui vous servent là ?
B598	Je vous demande d'identifier ce que vous savez faire...
B612	vous pensez quand même avoir des points forts dans ce domaine ?
B623	qu'est-ce qui manque ?
B624	Il faudrait compléter cette compétence-là
B625	il faudrait voir avec les professionnels
B641	alors qu'est-ce qui fait le moins ?
B642	Qu'est-ce que vous en dites ?
B642	S'il y a des moins qu'est-ce que je peux faire ?
B643	Qu'est-ce que je peux mettre en œuvre ?
B643	Qu'est-ce que peut me proposer le service pour...
B678	on avance par étapes

Pour Florence, la manière d'apprendre est basée sur le questionnement. Ce questionnement permet à l'étudiant de réfléchir sur sa pratique, les questions que lui renvoie le formateur l'aide dans la prise de recul, le retour sur soi, pour comprendre ses actions, leur **donner du sens** (F209, B361). Pour Florence, réinterroger son expérience



vécue, sa pratique, ses connaissances par ce questionnaire, peut aider l'étudiant à penser pour agir autrement, et enrichir ainsi ses savoirs. Nous l'avons évoqué, dans la partie conceptuelle, c'est ce processus réflexif, ce cheminement du questionnaire vers la conceptualisation, qui transforme une situation d'apprentissage en situation professionnalisante. Ainsi, Florence, par son encouragement à se questionner et réfléchir sa pratique, encourage Etienne dans cette recherche de sens, et l'accompagne dans son processus de professionnalisation.

La notion d'étapes est également importante pour elle, elle conseille à l'étudiant de se repérer dans des niveaux de progression, de **procéder par étapes** dans son apprentissage, plutôt que de vouloir tout aborder en même temps (B126, B292, B293, B313, B316, B336, B497, B678). Elle le renvoie auprès des **professionnels** soignants pour enrichir sa formation pendant le stage (B625). Mais ce qui n'apparaît pas dans son discours, c'est précisément, ce qui est élaboré entre les soignants et les formateurs dans le dispositif de formation pour accompagner l'étudiant dans cette progression. Qu'est-ce qui lui appartient en propre dans cette collaboration avec les soignants, qu'est-ce qui peut être mis en commun ? La « *parité d'estime* » proposée par A. Geay existe-t-elle vraiment ? Comment se manifeste-elle concrètement ?

### **L'autonomie et le positionnement de l'étudiant**

N° de ligne	Extraits du discours du formateur référent sur <u>l'autonomie et le positionnement de l'étudiant</u>
F169 F171 F172 F173 F187 F266 B440	certains étudiants sont plus constructifs ils arrivent plus à dire : « là je me suis trompé... » c'est peut-être tout simplement moi qui le perçois plus comme ça je les trouve plus dans...dans l'initiative de prise en charge de son propre stage je les trouve recentrés, réinvestis de ce rôle là, dans leur questionnement ils sont demandeurs sur ces unités de savoirs fondamentaux ils ne sont pas là pour relever les dysfonctionnements des services

Florence perçoit, aujourd'hui, avec le nouveau référentiel, des étudiants plus **constructifs** (F169), s'interrogeant, plus enclin à accepter la remise en **question** (F171,

F187), dans une dynamique d'**initiatives** par rapport aux stages (F173), et à leur propre formation, d'un point de vue plus général.

### 2.2.2 Le dispositif pédagogique :

#### Les outils pédagogiques

N° de ligne	Extraits du discours du formateur référent sur <u>les outils pédagogiques</u>
F58 F119 F163 F286 F293 F299 F302 F324 F329 F353 B15 B53 B294 B297	on a refondu (...) tout le projet pédago utilisation des supports j'essaie d'avoir une trame de formalisations, de supports, on a créé énormément d'outils on crée des outils au fur et à mesure on a pas encore formalisé les choses en terme d'objectifs il faudrait recentrer ça sur des objectifs pédagogiques le suivi pédagogique il a été revu aussi complètement on s'est crée aussi un outil de suivi on a utilisé le support documents pédagogiques si on reprend vos objectifs de stage... par rapport à vos objectifs Je pense qu'il faut revenir à vos objectifs

Dans son discours, Florence marque une importance particulière à la création de **supports** (F119, F286, F329, F353, B15), l'utilisation d'**outils pédagogiques**, qu'ils soient au service du travail en équipe ou dans l'aide à l'accompagnement des étudiants (F163). Cette formalisation lui paraît importante dans l'élaboration d'**objectifs** (F 299, F302, B53, B294, B297), dans la structure des échanges, leur traçabilité ou la fédération des accompagnateurs, qu'ils soient formateurs ou professionnels du terrain autour d'un **projet pédagogique** (F58, F324). En revanche, il n'apparaît pas d'éléments qui permettent de dire si ces outils pédagogiques sont élaborés en commun entre formateur et tuteur. Comment sont intégrés les tuteurs dans la construction du projet pédagogique ? Sont-ils d'ailleurs intégrés à la réflexion ? Dans notre éclairage conceptuel sur la notion d'alternance, nous évoquons à travers les écrits de G. Bourgeon et de G. Malglaive cette nécessité de reconnaissance réciproque des deux lieux de formation pour construire une alternance de qualité. Dans cette alternance *réelle* et *intégrative*, selon les auteurs, étudiant, formateur et tuteur se trouvent investis d'un partage des pouvoirs de former. Or, le discours de Florence

ne montre pas d'éléments nous permettant de retrouver ce partage, cette dynamique dans une collaboration, un travail aboutissant à des outils communs, ou des réflexions pédagogiques abordées ensemble entre tuteurs et formateurs. La création de ces nouveaux outils ne seraient-ils pas justement l'occasion de se fédérer dans un partage ou une co-construction du dispositif d'accompagnement des étudiants ?

### **L'alternance**

N° de ligne	Extraits du discours du formateur référent sur <u><b>l'alternance</b></u>
B310 B311 B312 B314 B524 B536 B542 B547	observer la situation va vous permettre de l'exploiter en cours en salle de pratiques quand on va le faire c'est utile pour la réflexion collective que l'on fait en cours qu'on a commencé à voir en cours Pour mettre en lien pour mettre en lien on va faire des liens pour que nous puissions l'exploiter tous ensemble

Cette approche de l'alternance pédagogique ne sera abordée par Florence qu'au cours du bilan avec l'étudiant et le formateur, mais à aucun moment, du moins de manière aussi explicite, au cours de l'entretien. Elle est, à ce moment, dans la démonstration auprès de l'étudiant, des **liens** possibles (B524, B536) entre ce qui est abordé en cours, ou en **salle de pratiques** à l'IFSI, et ce que l'étudiant peut **observer en stage dans les situations** de soins (B310, B314). Elle le sollicite dans la mise en place de ces liens, et lui en fait comprendre l'intérêt, à la fois pour sa propre formation, mais également pour la **réflexion collective** du groupe d'étudiants en formation (B311, B312, B547). Mais comment l'étudiant peut-il faire ces liens ? Qu'est-il mis en place pour l'aider à ajuster sa réflexion entre ce qu'il voit ou fait en stage, et ce qui est abordé de manière plus théorique en formation ? Comment les deux professionnels, tuteur et formateur ajustent-ils leur approche auprès de lui pour l'aider à tisser ces liens ? Ces éléments, Florence ne les aborde pas, ni au cours du bilan, ni pendant l'entretien, or, c'est ce qui semble primordial pour elle dans le parcours d'apprentissage de l'étudiant.

## L'évaluation du dispositif

N° de ligne	Extraits du discours du formateur référent sur <u>l'évaluation du dispositif</u>
F96 F120  F162 F273 F318 F319 F341 F346	on fera le bilan après avec le peu de retour qu'on a avec le premier stage...des difficultés en terme d'appropriation, du déroulé du nouveau référentiel on navigue un peu à vue pour l'instant on verra à terme on va faire les bilans en fin d'année on en fait aussi en cours de route sur quels critères alors on a trouvé, en auto-évaluation, qu'on a pas été formé, sur les entretiens

Pour elle, évaluer ce nouveau dispositif demande une certaine prise de recul, du temps (F162, F273), et exigera des **bilans** individuels et entre les professionnels (F96, F318, F319). Le **peu de retour** après ces premiers stages, lui permet néanmoins, aujourd'hui, de pointer certaines difficultés, de la part des équipes, en terme **d'appropriation du nouveau référentiel** pour les soignants (F120), mais également un besoin en **formation à l'entretien** de suivi pédagogique, avec les étudiants, pour les formateurs (F346).

### **2.2.3 L'accompagnement des étudiants :**

#### **L'organisation de l'accompagnement**

N° de ligne	Extraits du discours du formateur référent sur <u>l'organisation de l'accompagnement</u>
F49 F53 F59 F64 F64 F66	une formatrice référente par année une collègue m'a rejoint sur la première année on a fait des choix de travailler ensemble, pour les références de stage sur les références de stage, on s'est réparti les lieux de stage par affinité de lieux de stage on voulait visiter <u>tous</u> les lieux de stage

La nécessité de travailler sur les organisations (F53, F59 F80), de se **répartir** entre collègues les différents terrains de stage (F64), revêt pour Florence un caractère important.

Cette répartition s'est effectuée par **affinité** de lieux de stage (F64, F66), une des raisons, non explicitée pendant l'entretien, pourrait-elle se situer autour de l'expertise du formateur ? En effet, en connaissant la spécialité du terrain de stage, ou les professionnels qui composent l'équipe, sa posture comme élément de liaison peut s'accroître, et mettre le formateur en confiance. Cette notion d'expertise est importante à prendre en compte, aussi bien pour le tuteur que pour le formateur qui accompagne l'étudiant. Nous l'avons vu, la spécificité du tutorat réside dans son articulation entre deux mondes : formation et travail. Ces deux entités ne doivent pas être « étanches », mais au contraire, laisser suffisamment de liberté pour permettre aux intervenants en formation, qu'ils soient tuteurs ou formateur, de passer de l'un à l'autre de manière fluide et naturelle, se confondre dans l'un ou l'autre des milieux. Dans l'explicitation de sa pratique, Florence renvoie plus une approche parallèle des deux milieux plutôt qu'une véritable « interpénétration », une mise en commun des manières de faire.

### **Le rôle du formateur référent vis-à-vis des étudiants**

N° de ligne	Extraits du discours du formateur référent sur <b><u>le rôle du formateur référent vis-à-vis des étudiants</u></b>
F101	rôle de régulation avec les étudiants
F102	repérer ses difficultés
F103	les aider, les guider, guider leur parcours
F103	leur offrir des opportunités
F103	guider (...) les étudiants
F163	c'est moi qui mène l'entretien
F184	discuter du sens
F202	j'avais l'impression voilà... de passer...ou d'aider ce passage là
F209	ça redonne du sens ! (...) finalement mon travail il est peut-être celui là sur le terrain
F217	Voilà, donc on avait l'impression juste d'être passeur...
F250	dépossédée de l'organisation de certains enseignements (...) recentrées nous aussi autour des savoirs au niveau pédagogique, d'accompagnement, d'analyse
F254	recentrer sur la transférabilité des connaissances...
F273	les aider dans la construction de leur parcours
F273	et nous on pourrait les aider,...soutenus, guidés dans leur parcours
F277	..., les aider, les guider
B539	connaissances des personnes soignées, connaissances de la profession, ...analyse de pratiques

Florence conçoit son rôle auprès des étudiants en terme de **guide**, d'accompagnateur dans son parcours de formation (F103, F273, F277). Elle a auprès de lui, un rôle d'aide à repérer et exprimer **ses difficultés** (F102), à saisir **les opportunités** qui s'offrent à lui (F103), saisir le sens de sa formation par rapport à la profession, à ses

pratiques auprès des personnes soignées (B539). Elle perçoit finalement son rôle comme étant celui d'un **passer** pour aider l'étudiant à aller d'une rive à l'autre de l'alternance, entre ces temps de formation en IFSI, et ces temps de formation en stage, elle est le lien entre ces deux entités, ces deux milieux (F202, F217). Et par ce lien, elle l'aide à comprendre les choses, les situations, les événements, elle l'aide à **donner du sens** à ce qu'il vit dans sa formation (F184, F209).

Dans cette mise en place du nouveau référentiel de formation, elle se sent **dépossédée** de l'organisation de certains enseignements (F250) mais sans en expliquer la raison, ni ce qui en est à l'origine. Elle évoque toutefois, une mission plus **recentrée autour des savoirs** au niveau pédagogique, autour de l'accompagnement, de l'aide à l'analyse et à la **transférabilité des connaissances** de l'étudiant (F250, F254).

### Le rôle du tuteur de stage

N° de ligne	Extraits du discours du formateur référent sur <u>le rôle du tuteur de stage</u>
F121	comment se situer,
F122	quel est le rôle du tuteur
F122	quel est le rôle de chacun
F123	on a beaucoup échangé sur les différents lieux que moi j'ai,
F124	identifiant le rôle de chacun
F124	qui est le maître de stage
F125	qui peut être le tuteur
F125	on revoie aussi les difficultés : qui va être le tuteur ? Qui va être le maître de stage
F126	Et des difficultés de mise en œuvre du texte...
F129	il y a des disparités en fonction des directions des institutions
F137	c'est à l'infirmière d'être recentrée dans ce rôle de tuteur,
F222	je pense honnêtement que les soignants ne demandent qu'à être réinvestis de ce rôle là
F224	eux aussi cela les questionne
F234	je parlais d'être dépossédé d'un rôle
F238	il s'est vu dépossédé de ce rôle là
F268	la tutrice elle-même fait du lien

Son observation, et les **échanges** qu'elle mène auprès des équipes (F123), lui permettent de mettre en évidence une certaine confusion dans la détermination des rôles de chacun dans l'encadrement des étudiants en stage. Elle évoque ainsi, pendant l'entretien, une difficulté d'**identification des rôles de chacun** entre le maître de stage, le tuteur et les professionnels de proximité (F121, F122, F124, F125). Pour elle, dans certaines structures,

les soignants ont été **dépossédés** de leur rôle de tuteur (F234, F238), devant le **choix de l'institution** à positionner uniquement le cadre de santé sur cette fonction (F129), cette **disparité** créant la confusion. Rôle d'ailleurs que certains soignants réclament ou demandent à **réinvestir** (F222). Pour elle, le tuteur de stage est la personne de l'équipe avec laquelle peut se faire le **lien** entre l'IFSI et le terrain de stage (F268), et c'est à l'infirmière de se **recentrer** dans ce rôle de tuteur (F137).

### La congruence cognitive du formateur

N° de ligne	Extraits du discours du formateur référent sur <u>la congruence cognitive du formateur</u>
B75	qu'est-ce qui est difficile ?
B93	dites-moi tout
B146	C'est ça que vous ressentez ou... ?
B155	C'est cela qui vous ressentez ou ... je me trompe ?
B162	mais le stage n'est pas fini
B209	mais tout le monde a tremblé avant vous!
B222	Dites-moi tout !
B226	À la bonne heure !
B250	ça c'est difficile...
B292	vous allez y arriver !
B295	vous n'êtes qu'en première année
B494	tout le monde a tremblé... ( <i>rires...</i> )
B499	... au bout d'une semaine, moi je trouve que c'est bon !
B505	mais vous ne pouvez pas voir tout d'un coup !...
B551	est-ce qu'il y a d'autres difficultés
B574	et vous ne croyez pas que vous allez y arriver un jour ?
B578	on l'espère bien aussi
B594	vous allez voir, ça va se construire
B692	vous avez déjà fait des choses
B693	cela va se poursuivre...
B715	essayez de prendre confiance en vous...
B719	il y a des choses bien...

Son attitude empathique vis-à-vis de l'étudiant se veut rassurante, elle cherche à comprendre ses **difficultés** (B75, B250, B551), lui faire exprimer ce qu'il **ressent** (B93, B146, B155). Elle le valorise et l'encourage dans sa **progression** (B226, B292, B295, B594), et lui redonne **confiance** en le resituant comme futur professionnel (B209, B494, B715). Nous remarquons, par ailleurs, que ces éléments du discours ne sont retrouvés que dans le bilan avec l'étudiant et le tuteur de stage, cette notion n'est pas évoquée lors de l'entretien. En a-t-elle conscience ? Ou ne l'aborde-t-elle pas volontairement ? Notre

approche théorique nous a permis d'aborder cette relation complexe du formateur, ancien soignant, avec l'étudiant, dans cette notion du « prendre soin » qu'il investi auprès de lui dans son accompagnement en formation.

### **La notion d'évaluation des étudiants**

N° de ligne	Extraits du discours du formateur référent sur <u>la notion d'évaluation des étudiants</u>
F167 F168 B443 B672 B691 B692	mais ça change les rapports qu'on avait avec les mises en situations professionnelles ça change ce regard de l'étudiant subordonné à un pseudo pouvoir qu'on aurait de notation, d'évaluation de l'étudiant on va reprendre le port-folio sur ces feuilles d'analyses de situations il faudra réajuster je vais écrire deux mots pour faire un bilan de cet échange

La notion d'évaluation des étudiants est exprimée par Florence comme une évolution par rapport à ce qui était vécu lors des mises en situation professionnelle du programme de formation précédent. Elle ne sent plus, avec ce nouveau dispositif d'évaluation, ce **pseudo pouvoir** que les étudiants lui accordaient par l'évaluation (F167, F168). Le **port-folio** est alors plus utilisé comme un outil de traçabilité des acquisitions ou de l'analyse des pratiques de l'étudiant (B672, B692).

#### **2.2.4 Le rapport à soi :**

### **L'expérience professionnelle du formateur**

N° de ligne	Extraits du discours du formateur référent sur <u>l'expérience professionnelle du formateur</u>
F25 F26 F30 F31	je suis diplômée cadre de 2006...ça fait ...4 ans avant l'école de cadres, j'avais fait fonction sur l'IFSI 13 ans d'exercice infirmier j'ai travaillé en région parisienne plusieurs années, puis j'ai travaillé dans l'Est plusieurs années aussi



Florence n'évoque pas dans son discours d'éléments significatifs relatifs à notre recherche. Néanmoins, son expérience acquise dans sa fonction de formateur lui permet une certaine prise de recul et une analyse critique du nouveau dispositif de formation.

### 2.2.5 L'environnement :

#### La notion d'équipe

N° de ligne	Extraits du discours du formateur référent sur <u>la notion d'équipe</u>
F80 F288 F289  F293 B550	néanmoins on a retravaillé en équipe complète on devait retravailler en équipe pour essayer d'harmoniser l'arrivée du nouveau référentiel, a permis de tout retravailler ensemble et en transversalité  on tend vers une harmonisation de nos pratiques nous avons échangé sur beaucoup de choses pour ce stage

Le changement de programme est perçu comme l'occasion de réfléchir en **équipe** (F80, B550), de faire évoluer le projet pédagogique, d'**harmoniser les pratiques** dans l'équipe (F288, F293), et de travailler plus en **transversalité** (F289).

#### La structure de formation

N° de ligne	Extraits du discours du formateur référent sur <u>la structure de formation</u>
F49 F50 F75 F291	petit IFSI une formatrice référente par année ... l'équipe heu... ( ...) ( <i>rires</i> ) ...elle est au complet à ...quatre la communication est facile, aisée sur une petite équipe, la circulation de l'information est informelle, ça c'est bien utile

La taille de la structure influence la qualité de la **communication** dans l'équipe, et la **circulation de l'information**, sans avoir besoin de temps réellement formalisé (F291).

En revanche, Florence n'aborde pas ce point par rapport à l'encadrement des étudiants : est-ce un élément favorisant l'accompagnement des étudiants, leur suivi pédagogique ?

### Les liens entre l'IFSI et le stage

N° de ligne	Extraits du discours du formateur référent sur <u>les liens entre l'IFSI et le stage</u>
F89	faire du lien...oui garder ce lien
F94	c'est coordonner tout ça
F95	les guider, les aider sur ces nouveaux outils
F96	garder ce lien avec la pratique sur le lieu de stage
F97	on se déplace en tant que référent
F98	Etre aussi heu... physiquement dans les services
F100	on aimerait y intégrer aussi les tuteurs
F101	on est dans l'analyse de pratique avec les tuteurs de stage
F115	c'est dit de façon plus aisée quand nous on est sur les lieux de stage
F150	il y a des régulations qui sont faites d'ailleurs avec les deux (...) avec une infirmière tutrice et...avec le cadre en tant que maître de stage
F264	sinon, on va vite de dissocier de la pratique
F268	la tutrice elle-même fait du lien
F269	on est trois !...
F272	au milieu ? et bien...il y a la pratique professionnelle, il y a l'apprentissage, il y a un parcours
F300	on peut téléphoner à un tuteur

Les **liens** entre l'IFSI et les terrains de stage se font à double sens : en se **déplaçant** sur les lieux de stage (F97), c'est pour Florence, une manière de **garder contact avec la pratique** (F96, F264), son évolution, ce qui se vit dans les services (F87, F98), mais, également de favoriser les échanges d'informations et de communication avec les tuteurs de stage (F115, F150, F300), **les aider, les guider** sur la compréhension et l'application du nouveau référentiel de formation (F89), travailler sur les outils pédagogiques (F95), sur **l'analyse de pratiques** (F101), avoir un rôle de coordinateur entre les étudiants et les tuteurs (F94). Pour elle, la relation se fait à **trois** (F269), l'étudiant, le tuteur de stage et le formateur référent ; au centre de cette trilogie se trouvent la **pratique professionnelle** et son **apprentissage** (F272).

### 2.2.6 Temporalité :

#### La notion de temps et de charge de travail

N° de ligne	Extraits du discours du formateur référent sur <u>la notion de temps et de charge de travail</u>
F139	il y en a une qui m'a dit : « rôle de tuteur : j'ai pas le temps, ou les moyens n'étaient pas alloués », et à juste titre d'ailleurs...
F165	les personnes se sont aussi dégager du temps alors ça prend un certain temps
F225	mais nous, dans le privé, il n'y a rien du tout de dégagé, au niveau des indemnités d'indemnisation potentielle des tuteurs
F227	il s'agit d'heures supplémentaires volontaires qu'on ne peut pas rémunérer
F229	pour l'instant, non plus dans la fonction publique hospitalière il est question de ...revaloriser ce rôle là...
F335	autour du stage, en individuel, c'est plus chronophage qu'avant

Ce qui lui importe dans la notion de **temps**, se situe plus autour de la reconnaissance de l'augmentation de la charge de travail, et de la **valorisation de ce rôle**, en terme d'indemnisation. L'accompagnement des étudiants, le temps mis à disposition pour les bilans pendant le stage, ou son exploitation au retour, apparaît aux professionnels, qu'ils soient formateurs ou tuteurs, plus important (F139, F165, F335). Elle exprime un souhait de **moyens** supplémentaires alloués ou tout du moins une reconnaissance financière (F225, F227, F229).

#### La notion de changement

N° de ligne	Extraits du discours du formateur référent sur <u>la notion de changement</u>
F48	ça a modifié notre organisation qu'on avait auparavant
F52	ça a déjà changé
F66	c'est quelque chose de nouveau
F131	les étudiants eux-mêmes vont être confrontés à des organisations différentes
F150	pour l'instant j'ai procédé de la même manière
F166	ça change les rapports qu'on avait avec les mises en situations professionnelles
F167	ça change ce regard de l'étudiant
F178	je ne pense pas avoir changé
F182	je ne pense pas que ce soit mon rôle qui ai changé
F185	je parlais du rapport avec l'étudiant qui me semble modifié

La notion de **changement** est évoquée (F52, F66) mais sans être source de difficultés particulières pour elle. Cette nouveauté change les **rapports** entre les personnes (F166, F167, F185), ou le **regard** qu'elles portent entre elles sur leur rôle (F167 F182), elle est source de réflexions et de **modification des organisations** de travail (F48, F131), et d'une certaine manière les fait évoluer dans leurs représentations.

### **Synthèse du discours de Florence :**

Le nouveau référentiel de formation a engagé une profonde réorganisation du travail de l'équipe de formateurs, et d'élaboration d'outils pédagogiques. Florence perçoit son rôle auprès de ses collègues soignants, comme celui d'un coordinateur, et notamment auprès des tuteurs de stage.

Auprès des étudiants, elle envisage son rôle comme celui d'un guide, d'un passeur, pour l'accompagner d'un lieu à l'autre dans sa formation. Elle l'aide à repérer et exprimer ses difficultés, sollicite son questionnement dans une démarche réflexive d'analyse de sa pratique de soins. Pour elle, cette relation pédagogique mise en place par le tutorat instaure une relation triangulaire entre l'étudiant, le tuteur de stage et le formateur référent, dans le centre de laquelle se situe la pratique professionnelle et son apprentissage.

Néanmoins, elle relève certaines difficultés, dans une confusion des rôles des différents acteurs de soins, entre maître de stage, tuteur et professionnels de proximité, et le souhait des infirmières d'investir et d'être reconnue dans ce rôle de tuteur.

## 2.3 Analyse du discours d'Etienne, l'étudiant :

Comme pour les deux autres entretiens, une lecture flottante du discours d'Etienne, pendant l'entretien, et le bilan réalisé avec le formateur référent et le tuteur de stage, a permis de classer les éléments de corpus, d'abord en sous-thèmes, puis en cinq thèmes principaux : la stratégie d'apprentissage de l'étudiant, sa vision de l'accompagnement en formation, le rapport à soi et l'environnement. Nous en proposons la classification suivante :

Discours de l'étudiant lors du bilan et de l'entretien					
Thèmes	Stratégies d'apprentissage	Dispositif pédagogique	Accompagnement des étudiants	Rapport à soi	Environnement
Sous-thèmes	Manières d'apprendre de l'étudiant  Positionnement de l'étudiant	Alternance  Notion de tutorat	Perception du rôle du tuteur de stage  Perception du rôle du formateur référent  Perception du rôle de l'équipe	Cursus personnel  Ressenti  Auto-évaluation	Equipe

Nous nous proposons de procéder à l'analyse qualitative du discours d'Etienne par rapport à ces cinq thèmes :

### 2.3.1 Les stratégies d'apprentissage :

#### Les manières d'apprendre

N° de ligne	Extraits du discours de l'étudiant sur <u>les manières d'apprendre</u>
E78 E128  E139 E141 E148 E149	j'aimerais bien, vraiment, apprendre le plus possible il y a deux évènements que j'ai beaucoup appréciés deux situations particulières pour moi c'est un VRAI apprentissage...c'est un vrai apprentissage, je ne savais pas qu'il fallait bien regarder le dossier elle m'a dit qu'il fallait bien regarder le dossier et respecter la prescription, elle m'a bien montré le dossier qu'il fallait regarder

E159	Je pense que c'est comme ça que j'apprends
E167	après ? Bon, j'ai fait attention
E173	pour moi c'est vraiment un vrai apprentissage
E175	c'est comme ça que j'apprends
E176	c'est comme ça que je fais attention pour les prochains soins
E180	j'essaie de suivre les infirmières,
E181	j'ai peur de faire des soins techniques parce que je n'ai jamais pratiqué
E182	j'aimerais bien pratiquer
E184	j'essaie de suivre l'infirmière de jour, ou bien d'autres infirmières dès qu'il y a une occasion
E185	si je peux observer je demande si je peux suivre
E186	je demande si je peux faire quelque chose
E186	si je peux aider
E187	j'ai l'impression de suivre un peu comme heu...comme une mouche ...(rises)
E194	je me suis posé beaucoup de questions
E201	c'est la relation humaine qui...est finalement très difficile à gérer.
E212	moi je suis vraiment là pour apprendre
E216	des fois je vois des infirmières qui partent assez vite avec des plateaux ... « Attendez ! Je viens suivre ! »
E224	l'idéal serait que bon...les infirmières me proposent d'observer...ou d'assister à tel ou tel soin
E306	c'est important de comprendre comment ça se passe
E315	l'observation aussi c'est très important, je pense que c'est indispensable
E318	on apprend mieux que si on répète le même chose cent fois
E319	moi je suis vraiment conscient de cette importance de l'observation...
E365	une fois la situation trouvée, pour moi ce n'était pas difficile
B35	même les transmissions, des fois pour moi c'est difficile à comprendre
B36	je n'arrête pas de poser des questions à l'équipe
B50	j'essaie de poser le plus de questions possibles à l'équipe
B68	j'ai commencé mais c'est quand même difficile...
B77	il y a beaucoup d'informations, pour moi
B77	j'ai du mal à trier
B81	je n'ai pas encore bien compris (...) le travail type de la journée de l'infirmier
B82	j'ai du mal à trier quelles informations il faut regarder
B86	repérer les informations qui sont pertinentes...
B129	c'est intéressant pour comprendre pourquoi
B130	des fois, je ne comprends même pas de quoi il s'agit
B202	et une fois je l'ai bien raté
B206	les deux premières fois cela a été
B211	et la troisième fois j'ai raté
B211	j'ai peur de faire mal...
B246	mais j'ai fait sans vraiment comprendre de quoi il s'agit comme médicament
B247	vérifier, par exemple en regardant le dossier
B257	je prends note dès que j'entends le nom d'un médicament
B258	je leur demande de me donner des notices et je regarde chez moi (rises)
B262	ce qui est le plus simple c'est de demander directement à l'infirmière
B270	j'ai regardé plusieurs fois des infirmières poser une sonde
B288	parce qu'il y a tellement de matériel à préparer
B329	là, je n'ai pas encore participé
B334	mais j'ai déjà vu le matériel
B416	j'essaie de trouver des situations, mais ...je n'ai pas encore trouvé...
B425	des situations qui ont marqué personnellement
B475	il y a beaucoup de choses à observer, à voir
B554	plus techniques, comme ...concrètement, la prise de sang...
B555	ça me paraît difficile de trouver les veines
B560	ça me paraît difficile de repérer les veines (rises),
B560	et de ne pas trembler...
B595	ce qui est geste technique quand même...
B600	par exemple, la prise de <i>constances</i> ...

Dans son discours, Etienne montre une réelle **motivation à apprendre** (E78, E212). Pour lui, sa formation en stage, et la confrontation à des situations de soins, constituent un **vrai apprentissage** (E128, E139). Sa manière d'apprendre passe par quatre phases d'apprentissage :

- ✓ avant tout, par l'observation des professionnels dans leurs gestes quotidiens. Cette phase d'observation est essentielle pour lui, il doit « **voir pour comprendre** », **regarder faire**. Son souci permanent est de « **suivre les infirmières** » pour s'assurer qu'il ne manque aucun moment d'observation, il se dit « **être comme une mouche qui poursuit l'infirmière** » pour capter tous ces instants d'apprentissage observés. (E180, E184, E185, E187, E216, E224, E315, E319, E475, B270)
- ✓ à la suite de cette observation, il cherche à **comprendre, trie les informations**, pose des **questions**, interroge les professionnels, s'interroge lui-même dans sa compréhension des événements. Par son questionnement, **ses recherches personnelles**, il cherche à combler ses lacunes et enrichir ses connaissances, « **il est là pour apprendre** », « **il veut comprendre les choses** ». (E194, E306, B36, B50, B129, B130, B246, B257, B258, B262)
- ✓ à cette compréhension, il doit associer une répétition des gestes. Pour lui, apprendre « **c'est faire pour comprendre** », il a besoin de **répéter ces gestes** plusieurs fois pour les assimiler, vaincre sa peur, se sentir en confiance et progresser. (E181, E182, E186, E318, B202, B206, B211, B247, B288, B329, B334, B554, B555, B560, B595)
- ✓ attentif au regard des soignants qui l'encadrent, il essaie de comprendre, de rectifier et de réajuster ses erreurs pour avancer dans son parcours de professionnalisation. Même si, pour lui, l'apprentissage de l'acte technique le met en **difficulté**, par une certaine appréhension du geste, une **peur de mal faire**, ou de « **faire mal au patient** » (B211), il ne cherche pas à échapper à cet apprentissage, mais sollicite les professionnels pour renouveler ces expériences dans le but de progresser. (E176, B35, B68, B77, B81, B82, B86).

Rapprochons ces éléments du discours d'Etienne à ce que décrit J. Piaget : « *c'est en agissant qu'on apprend* », l'élève a donc un rôle actif dans son apprentissage, la participation à des situations de travail réel, en contact direct avec l'environnement, va lui permettre « *de mettre son savoir en action* », et de pourvoir ainsi *réfléchir sa pratique*. Pour apprendre, nous l'avons évoqué dans notre approche conceptuelle, un « *conflit*

*cognitif* » est profitable, il provoque chez l'apprenant un déséquilibre nécessaire pour retrouver ensuite, une certaine stabilité intellectuelle. Chez Etienne, ce déséquilibre est-il lié à d'autres éléments ? Pouvons-nous associer les craintes d'Etienne vis-à-vis de cette peur de mal faire, à son âge, qui lui fait, peut-être, prendre conscience de façon plus évidente qu'un étudiant plus jeune, des risques possibles ? A son expérience passée, en tant qu'aide-soignant ? Il ne veut perdre aucun moment d'apprentissage, il dit **suivre l'infirmière comme une mouche** pour être sûr de tout voir...est-il, en cela, significatif par rapport à l'ensemble des étudiants en formation ? Ses particularités individuelles (son âge, son expérience passée) sont-elles représentatives ?

### Le positionnement

N° de ligne	Extraits du discours de l'étudiant sur <u>le positionnement</u>
E102	je ne suis peut-être pas encore...je vais dire...pertinent...pour dire s'il y a un écart, (...)
E130	parce que je viens de débiter ma formation
E131	je ne me sentais pas du tout, j'avais peur
E133	j'avais peur
E134	j'ai commencé à trembler et je lui ai expliqué que je n'étais pas à l'aise
E135	comme si j'étais...un enfant qui...avait peur de plonger dans la piscine,
E136	qui tremblait au bord de la piscine
E137	elle a mis un coup de pied derrière
E213	je suis tombé dans l'eau, et bien sûr que j'ai nagé mal, mais au moins j'ai nagé...
E213	c'est d'être accepté en tant que stagiaire
E214	ou bien en tant que futur collègue
E260	peut-être c'est là que des fois...ça peut être difficile
E268	en tant qu'élève c'est difficile de...d'exiger
E305	en tant que stagiaire c'est un peu difficile de parler...des dysfonctionnements ou des habitudes
E311	par contre quand j'observe, (...) j'ai l'impression d'être vraiment observateur passif
E320	observateur passif oui...je suis inutile...
E321	je préfère être observateur plutôt actif
E322	qui peut rendre un service à l'équipe
E428	j'ai les mains qui sortent tout de suite
E430	je ne suis pas là pour porter de jugement
E432	moi cela ne me gêne pas qu'elles fassent comme d'habitude
B131	je ne veux pas être un élément un peu...perturbateur
B131	bien sûr c'est mon travail
B289	c'est à moi de chercher, de travailler à la maison
B339	peut-être que mes objectifs étaient peut-être trop ambitieux
B343	mais je ne m'en suis pas rendu compte... ( <i>rires</i> )
B344	mais je n'ai pas fait attention
B476	il faut que je fasse attention...
B502	j'aimerais bien avoir quatre yeux et deux cerveaux !
B519	d'accord
B533	d'accord
B547	excusez-moi...
B553	oui, d'accord...
B553	je n'ai pas encore suffisamment de connaissances, ou de savoir-faire...
B553	je suis confronté à des difficultés



Comme dans sa manière d'apprendre, Etienne montre dans son comportement, son positionnement, une réelle implication dans sa formation. Son discours peut paraître d'ailleurs, à certains moments un peu excessif, et le montre quelques fois en dévalorisation de lui-même (E102, E428), avec une volonté de **ne pas gêner**, de ne pas **perturber** l'équipe par ses questions ou ses remarques (E430, E432). Après notre entretien, en dehors de l'enregistrement, il m'expliquera que ce comportement d'acceptation du regard de celui qui lui apprend, d'acceptation des remarques, est sans doute lié à sa culture japonaise. Dans ces propos lors du bilan avec le tuteur de stage et le formateur référent, il **s'excuse** à plusieurs reprises de ne pas avoir compris certaines choses, ou de ne pas avoir réalisé ce qui était demandé et en accepte les remarques (B502, B519, B533, B547). En revanche, son discours est très réaliste lorsqu'il évoque ses objectifs de stage, quelques fois trop **ambitieux** par rapport à son niveau de formation (B489), ou sa posture en tant que stagiaire vis-à-vis de l'équipe : il doit savoir « **se faire accepter** », « **ne pas exiger** », « ne pas **porter de jugement** » sur les dysfonctionnements qu'il observe (E260, E268, E428, E430). Son rôle d'observateur le gêne parfois dans cette attitude de **passivité** (E311), il voudrait pouvoir faire, être actif, il souhaite « **avoir deux cerveaux ou quatre bras** » pour faire plus, **aider l'équipe**, rendre service (E320, E321, E322). Il accorde une certaine reconnaissance à l'infirmière qui le bouscule, le stimule, l'encourage à pratiquer les actes techniques « **qui lui font peur** » parce qu'il ne les a jamais fait. Il évoque une certaine admiration devant l'assurance des infirmières, il dit d'ailleurs « admirer leur **dextérité**, leur **rapidité**, la **fluidité de leurs gestes** » (B570). Là encore, nous interrogeons les particularités d'Etienne par rapport à une certaine représentativité de l'ensemble des étudiants en formation. Pouvons-nous penser que, par sa culture, provoquant chez lui une certaine humilité ou déférence envers les professionnels qui l'accompagnent, par son âge, son expérience, sa motivation très importante à apprendre, la situation d'Etienne est-elle significative de celle d'un étudiant « standart » ? Son expression est, en revanche, révélatrice d'une réelle confiance qu'il accorde au tuteur, et aux soignants, dans son apprentissage, et ce point nous paraît important par rapport à notre questionnement dans cette recherche.

### 2.3.2 Le dispositif pédagogique :

#### L'alternance

N° de ligne	Extraits du discours de l'étudiant sur <u>l'alternance</u>
E90 E97 E367 E371 E372 E376 E379  E386 E407 E419  E420 E421	il y a un petit écart entre ce qui se passe sur le terrain, et ce qu'on apprend à l'école moi j'ai pu constater qu'il y avait un écart... il faut dire qu'au retour à l'école on était bien reçu le travail a été suivi par la formatrice ça nous a vraiment aidé voir une situation d'un angle différent, au retour à l'école, on a eu les consignes et c'est là qu'on a su voir de quel angle il fallait voir la situation ça permet de me poser des questions faire le lien entre l'école et le stage ? (...) ça vous aide ? (...) oui, tout a fait il y a une infirmière qui a dit : « mais à l'école on ne fait pas comme ça, on prend un haricot, il faut avoir une poubelle... » il y a un lien entre l'école et ce qui se passe ici rien que la présence d'élèves ça fait un lien

Nous l'avons vu, sa formation en alternance le met face à cette « *dissonance cognitive* » proposée par les auteurs sur l'apprentissage. Il constate des **écarts** entre ce qu'il a pu apprendre en formation et ce qu'il voit sur le terrain de stage, il admet ces écarts, les justifie (E90, E97).

Le travail de réflexion et d'exploitation des situations rencontrées en stage, au retour à l'IFSI, avec les formatrices et les autres étudiants, l'aide à progresser, à voir la situation « **sous un autre angle** » (E367, E371, E376). Il perçoit, ici, l'intérêt de l'alternance dans sa formation (E372, E386, E407). Mais ce que n'aborde pas Etienne, et qui nous interroge est : comment, tuteur ou formateur, l'aident à passer d'un milieu à l'autre dans l'alternance ? Comment passe-t-il du ressenti des situations qu'il vit en stage, à la possibilité que lui offre les formateurs et les autres étudiants à « réfléchir sa pratique » ?

## La notion de tutorat

N° de ligne	Extraits du discours de l'étudiant sur <u>La notion de tutorat</u>
E275 E276	j'ai l'impression que c'est une relation...triangulaire... quand même j'ai l'impression d'être au milieu...

### 2.3.3 L'accompagnement des étudiants :

#### La perception du rôle du tuteur de stage

N° de ligne	Extraits du discours de l'étudiant sur <u>la perception du rôle du tuteur de stage</u>
E232 E233 E234 E235 E237 E238 E239 E240 E294  B23 B24	j'ai l'impression que ça se passe bien, en fait c'est elle qui m'a poussé à faire la prise de sang pour la première fois c'est elle qui a signalé que je n'avais pas fait le rattrapage elle me pose des questions elle me donne des conseils moi, j'ai l'impression d'être quand même suivi...plus par le tuteur peut-être que ça dépend de l'infirmière mais j'ai l'impression que pour le moment ça se passe bien c'est plus avec le tuteur ou les membres de l'équipe qui m'aident à mieux prendre en charge les patients plutôt que la formatrice elle m'a bien expliqué le fonctionnement du service et m'a présenté à l'ensemble de l'équipe

La relation pédagogique qu'il vit avec le tuteur de stage contribue à sa progression en formation. Par l'attention qu'elle lui porte, son accueil (B23, B24), il se sent à l'aise, a « **l'impression que cela se passe bien** » (E232, E240). Il est en équilibre entre son besoin « **d'être poussé à faire** » (E233), son besoin de comprendre, stimulé par les **questions** qu'elle lui pose (E235), et son besoin de **conseils**, ou d'**aide** pour le mettre en sécurité devant ses difficultés (E237). En situation de stage, sa relation avec le tuteur lui est plus profitable qu'avec la formatrice, pour **mieux prendre en charge les patients** dont il s'occupe (E294).

### La perception du rôle du formateur référent

N° de ligne	Extraits du discours de l'étudiant sur <u>la perception du rôle du formateur référent</u>
E246 E246 E249  E256  E259 E261 E281 E282  E284	elle sait mes objectifs de stage elle a fait un petit rappel j'ai l'impression que la formatrice Madame F demande ainsi à l'équipe, de m'encadrer pour tel ou tel soin, pour continuer à acquérir telle ou telle compétence oui (...) au premier stage aussi (...) parce que l'équipe n'était pas...tout à fait prête à encadrer c'était vraiment un pont entre l'équipe et moi mais, l'équipe aussi elle a besoin de cette intervention de la part de la formatrice l'intervention de la formatrice...pour moi c'est un pont c'est un pont sur lequel je peux passer pour mieux m'intégrer dans l'équipe, pour réaliser mes objectifs pour que l'équipe comprenne ce que je dois faire, ce que je dois améliorer, ce que je dois apprendre

La formatrice référente est, pour Etienne, un « **pont** » entre l'équipe et lui, un pont qui l'aide à mieux **s'intégrer à l'équipe** (E259, E281, E282). Elle relie les objectifs de l'étudiant pour **acquérir ses compétences** (E246), à ce que l'équipe peut lui apporter. Pour lui, la formatrice est là pour **aider l'équipe à comprendre** ce qu'il doit faire, ce qu'il doit améliorer, ou ce qu'il doit apprendre (E249, E256, E261, E284). Elle est, selon lui, un vecteur d'informations pour l'équipe, par rapport au nouveau référentiel de formation, pour l'aider dans son apprentissage (E261). Cette perception se rapproche de la *dimension pédagogique* proposée par A. Geay<sup>107</sup>, dans le système interface de l'alternance, comme nous l'avons évoqué dans la première partie de ce travail.

### La perception du rôle de l'équipe

N° de ligne	Extraits du discours de l'étudiant sur <u>la perception du rôle de l'équipe</u>
E116 E117 E226 E227 E301 E303	j'ai l'impression que les professionnels ne portent pas un jugement sur ce qu'on fait je pense qu'ils approuvent...notre application je suis même agréablement surpris, par l'encadrement des infirmières elles me proposent « tient ...il y a tel soin à faire..., est-ce que tu veux bien venir ?... » je vais demander à l'équipe dans ce service on me propose et c'est pas une difficulté

<sup>107</sup> A. Geay, *L'école de l'alternance*, 1998, L'Harmattan, 175p.

E400	je peux le demander aussi au personnel...
B24	l'équipe m'encadre très bien, et essaie de me montrer le plus possible
B51	l'équipe est toujours là pour m'expliquer
B235	l'équipe est toujours là pour m'expliquer
B262	quand l'infirmière est occupée,... (...) je n'ose pas trop poser de questions...
B358	je sais quelle infirmière suivre, ça c'est très bien...
B363	je sais quelle personne suivre
B364	la personne aussi est prête à m'encadrer

L'organisation de l'encadrement le satisfait il en est « **agréablement surpris** » (E226). Le système, mis en place sur le planning, par le cadre du service, pour repérer l'infirmière référente qui l'encadrera pour la journée, l'aide dans son organisation. Il sait à quelle personne s'adresser dans l'équipe, ce système le sécurise, le rassure (B358, B363, B364). Les différents professionnels de l'équipe sont **toujours présents** pour répondre à ses questions, l'encadrer, lui montrer, expliquer (E227, E301, E303, E400, B51, B235).

### 2.3.4 Le rapport à soi :

#### Son ressenti

N° de ligne	Extraits du discours de l'étudiant sur <u>son ressenti</u>
E74	je suis content
E75	je pense que trois ans ça paraît...ça me paraît court
E76	j'ai l'impression de ne pas être...de ne pas devenir opérationnel à l'issue de cette formation
E77	je me mets trop de pression
E161	c'est pour MOI, vraiment c'est pour MOI
E222	je ne me sens pas obligé mais...
E223	peut-être que je suis un peu trop exigeant
E306	peut-être que cela vient de moi
E319	alors je pense que ça vient de moi
B21	je suis vraiment content
B21	ravi de pouvoir effectuer mon stage au sein de ce service
B26	ça me paraît difficile pour moi
B26	je ne me sens pas encore à la hauteur
B216	mais c'était très difficile...
B220	oui, très difficile, alors je m'entraîne chez moi
B284	mais ça me paraît difficile...
B288	c'est très difficile... (rires)

La capacité réflexive d'Etienne lui permet de prendre du recul par rapport à sa formation, mais également d'exprimer ses **difficultés**, ou ses niveaux de satisfaction (E74, E75, E76, B21). A plusieurs reprises, au cours du bilan ou pendant l'entretien, il exprimera des difficultés à faire face aux exigences de son apprentissage, l'expression de ses difficultés le met d'ailleurs, à certains moments, mal à l'aise, il exprime une difficulté puis se met à en rire aussitôt, comme pour la minimiser (B26, B216, B220, B284, B288). Il se sent très engagé dans sa formation, se met beaucoup de **pression** (E77), est très **exigent** vis-à-vis de lui-même (E223), cette capacité de réflexivité le rend autonome de ses pensées, de sa propre évaluation, de son adaptation à sa formation et à la gestion de son parcours de professionnalisation (E306, E319, B26). Son parcours de vie personnelle, sa culture et son expérience professionnelle récente, interviennent très fortement dans sa capacité à réfléchir sur sa manière d'apprendre, ce que Philippe Perrenoud<sup>108</sup> nomme les *habitus* de la personne qui guide la mobilisation des savoirs.

### Son évaluation

N° de ligne	Extraits du discours de l'étudiant sur <u>son évaluation</u>
E150	elle avait peut-être une attitude assez sévère
E158	mais...j'ai beaucoup apprécié ça aussi
E160	j'ai mal fait, je me suis fait engueuler, c'est tout à fait normal !
E161	sur le coup c'est un peu difficile d'accepter
E162	j'ai mal fait, c'est normal d'être critiqué,
E172	mais c'est une critique constructive
E331	non, j'ai tout de suite accepté
E332	j'ai l'impression que c'est quand même...difficile
E333	il y a des critères, et pour chaque critère encore il y a des sous critères
E334	des fois je ne maîtrise pas
E335	je ne comprends pas exactement de quoi il s'agit
E339	pour m'auto-évaluer, quelque fois ce n'est pas évident,
E340	est-ce que j'ai tendance à me sous-estimer ou surestimer
E341	C'est toujours difficile à savoir
E341	j'ai coché avant de montrer mon port-folio à mon tuteur,
E342	ensuite on a regardé ensemble,
E343	j'avais un regard extérieur, enfin...le regard du tuteur
E347	on a corrigé certains points
E348	puis au retour quand j'ai montré mon port-folio aux formatrices
E349	il pouvait y avoir encore des modifications par rapport à l'évaluation
	des fois ma formatrice n'était pas tout à fait d'accord avec notre évaluation
	mais je ne maîtrise pas encore
	c'est difficile d'évaluer
	par contre comme les critères sur les soins techniques, c'est plus détaillé, on sait de

<sup>108</sup> Philippe Perrenoud, sociologue, docteur en sociologie et anthropologie, professeur à l'Université de Genève, auteur, entre autre de *Développer la pratique réflexive dans le métier d'enseignant*, 2003, 2<sup>ème</sup> édition, ESF Editeur, Paris

E355	quoi il s'agit, donc c'est plus facile à remplir
E355	moi j'ai tendance à dire que c'est assez abstrait
E357	c'est loin d'être concret
E357	je n'ai pas encore assez de recul
E358	ou de connaissances sur ces critères
E390	en tant qu'élève, moi je pense que c'est quand même difficile
E390	si je suis autonome pour réaliser une situation
	je remarque des lacunes...des connaissances manquantes qui faut acquérir pour pouvoir réaliser cette situation d'une manière autonome...

Son attitude face à l'évaluation est constructive : il accepte les remarques, les comprend (E185, E161, E162), elles l'aident à rebondir et à progresser, même s'il juge, quelques fois, l'attitude un peu **sévère** des infirmières qui l'évaluent (E150), ces situations lui paraissent difficiles à accepter (E160). En revanche, le **port-folio** comme élément d'évaluation lui semble difficile à utiliser : il dit qu'il ne maîtrise pas l'utilisation du document, les critères lui paraissent **abstraits** par rapport à l'évaluation des compétences (E349, E355, E357), mais, il complète : le **regard extérieur** du tuteur et du formateur lui permettent de progresser dans son auto-évaluation (E334, E339, E340, E341, E342).

### 2.3.5 L'environnement :

#### L'équipe

N° de ligne	Extraits du discours de l'étudiant sur <u>l'équipe</u>
E95	je pense que tous les personnels...font le maximum
E116	j'ai l'impression que les professionnels ne portent pas un jugement sur ce qu'on fait
E188	je dois reconnaître que des fois c'est pas évident
E189	d'avoir un élève qui suit de près un professionnel
E190	certaines professionnels ...doivent se sentir...enfin...ont peur d'être...jugés
E200	elles se sentent peut-être gênées
E417	le regard extérieur est toujours un autre angle
E414	je suis convaincu que c'est oui ( <i>il parle de la qualité du soin</i> )
E415	rien que le regard extérieur
E415	la personne qui assiste va remarquer des choses que j'ai oubliées ou auxquelles je n'ai pas fait attention
E428	si tu me suis, il faut que je fasse bien !

Il perçoit la présence des étudiants dans les services de soins comme étant un élément favorisant l'amélioration de la qualité dans les soins, même, comme il le reconnaît, « il n'est pas évident d'avoir un élève qui **suit de près** un professionnel » (E188, E189). Pour lui, les infirmières, se sentant observées par l'étudiant, sont **gênées** (E200), ou ont peur **d'être jugées** (E190), donc améliorent leur pratique, ou essaient de l'adapter à ce que les étudiants apprennent en formation (E417, E415, E428). Il précise : le fait de montrer en étant regardé, prédispose l'infirmière à réfléchir sur ses actes, à questionner sa pratique, et apporter ainsi de la **qualité dans les soins** (E414). Nous pouvons nous référer ici, aux écrits de R. Wittorski<sup>109</sup> : « *L'exercice même du tutorat engage les salariés-tuteurs dans une dynamique d'évolution de leurs compétences du fait qu'ils initient et expérimentent de nouveaux schémas d'actions en rupture avec leurs postures professionnelles habituelles.* »

### **Synthèse du discours d'Etienne :**

Dans ses propos, Etienne exprime clairement ses attentes vis-à-vis des différents partenaires qui l'accompagnent dans sa formation :

Il attend des soignants, en général, qu'ils soient tuteur ou professionnel de proximité, un encadrement lui permettant, avant tout, la maîtrise de l'acte technique. Il se situe dans une demande d'apprentissage du geste, de « modèle », il veut regarder pour « apprendre à faire », pour l'aider à vaincre sa peur, mais également, dans une recherche de compréhension de ses actes, par un accompagnement dans une démarche réflexive. Il souhaite apprendre à se positionner dans une équipe de travail, à comprendre les liens entre les différents acteurs d'une structure de soins, et adapter sa posture de futur infirmier dans sa relation avec le patient. Le contexte est important pour lui, la qualité de l'accueil en stage, l'organisation de l'équipe, la disponibilité et la motivation des professionnels à l'encadrer, le guider, l'accompagner dans une démarche de questionnement, sont des éléments qui favorisent son apprentissage. Pour lui, le fait d'encadrer les étudiants, oblige les professionnels à réfléchir sur leur pratique de soins, et d'en améliorer la qualité.

---

<sup>109</sup> Wittorski R., université ParisV( IUT de Paris), Centre de recherche sur la formation : « Evolution des compétences professionnelles des tuteurs par l'exercice du tutorat », *Revue Recherche et formation*, n°22, 1996, p. 35-46



Le contexte de formation en alternance entre IFSI et stage, l'accompagnement par le formateur référent, l'aide à faire des liens entre les éléments théoriques et ce qu'il vit en stage. Il attend du formateur référent, qu'il soit une aide pour l'équipe, pour que cette équipe adapte son apprentissage envers lui, à ce qui est attendu dans le référentiel de formation et les objectifs de l'IFSI. Il perçoit le formateur référent comme l'élément de liaison entre l'IFSI et le stage.

Après cette étape d'analyse de chacun des entretiens, nous proposons, de traiter et d'interpréter ces résultats, dans une logique d'analyse comparative. Il conviendra, tout d'abord, de définir les éléments à comparer entre les différents discours pour pouvoir en déduire des interprétations fiables.

### **III Analyse comparative des données et interprétation**

Nous traiterons, dans ce chapitre, les six thématiques retenues dans la classification, en comparant les discours des trois personnes.

Nous nous attacherons à comparer, par catégories, les sous-thèmes présents dans les discours de chaque personne interviewée, pour en ressortir les éléments communs, et en proposer notre interprétation.

### 3.1 Les stratégies d'apprentissage de l'étudiant :

	Thérèse	Florence	Etienne
<b><u>Stratégie d'apprentissage</u></b>	Manières d'apprendre de l'étudiant	Manières d'apprendre de l'étudiant	Manières d'apprendre de l'étudiant
	Autonomie et positionnement de l'étudiant	Autonomie et positionnement de l'étudiant	Autonomie et positionnement de l'étudiant
	Acquisition des compétences de l'étudiant	–	–

#### 3.1.1 Les manières d'apprendre de l'étudiant

Chacune des trois personnes aborde dans son discours la manière d'apprendre de l'étudiant.

Pour chacune d'entre elles, le questionnement est un des points clés de l'apprentissage. Il conduit l'étudiant à s'interroger, non seulement sur sa pratique, mais également sur les situations rencontrées en stage ou à l'IFSI.

Thérèse évoque la nécessité, pour l'étudiant, de poser des questions pour favoriser sa réflexion. « Il doit savoir pourquoi il fait tel soin, dans quel but », il doit comprendre ce qui le fait agir, et être capable d'expliquer son action.

Pour Florence, ce questionnement permet de « donner du sens », réinterroger son expérience, sa pratique, ses connaissances, amène l'étudiant à enrichir ses savoirs.

Etienne est également dans une recherche de sens, ce qui le rapproche du discours de Florence. Ce questionnement lui permet de comprendre les situations dans lesquelles il agit.

Pour Etienne, comme pour Thérèse, la manière d'apprendre est également favorisée, avec le questionnement, par l'observation et l'action. Thérèse favorise cette observation, pour elle, la compréhension passe d'abord par l'observation, puis par l'action : « quand on a vu un soin, on comprend mieux les cours ». Elle encourage

l'étudiant « à aller voir » pour apprendre, elle lui propose des rencontres avec différents professionnels pour « voir » le maximum d'activités pendant son stage.

Etienne exprime la nécessité de « voir pour comprendre », puis de répéter les gestes observés, « faire pour comprendre » : « on apprend mieux si on répète les choses cent fois... ».

Florence évoque plutôt, des niveaux de progression dans cette manière d'apprendre, qui permettent à l'étudiant de « procéder par étapes », et le renvoie constamment vers les objectifs fixés pour cheminer dans son parcours de formation.

Nous observons ainsi, dans le discours des trois personnes, l'importance de l'observation et du questionnement dans la construction des savoirs, ces « *savoirs d'action* » que proposent Jean-Marie Barbier,<sup>110</sup> désignent « *la formulation, par un acteur, d'un énoncé relatif à l'action professionnelle* ». Dans notre approche conceptuelle, nous avons mis en évidence que le questionnement est un des points clé de l'apprentissage, mais sur quoi l'étudiant se questionne-t-il ? Sur sa manière de faire ? Sur ses capacités ? Pour progresser dans sa formation son questionnement ne devrait-il pas s'orienter plus vers l'analyse de sa pratique ? Tuteur et formateur attendent qu'il se questionne en tant que « *praticien réflexif* », ne devraient-ils pas réorienter son questionnement pour l'accompagner dans cette recherche de sens, plutôt que sur l'action elle-même ?

### **3.1.2 L'autonomie et le positionnement de l'étudiant**

Thérèse exprime que la motivation de l'étudiant, sa volonté d'apprendre et son implication dans sa formation, sont des éléments déterminants dans son apprentissage. Elle le verbalise par des termes forts : il doit se montrer « actif », « volontaire », « déterminé à apprendre ». Cette implication est, pour elle, source de motivation pour l'encadrer pendant

---

<sup>110</sup> J.M. Barbier est professeur au Conservatoire National des Arts et Métiers. Il forme des professionnels et des chercheurs dans le domaine de la formation et de l'analyse des activités professionnelles. Il est directeur du Centre de Recherche sur la formation.

J.M. Barbier, 2010, « Le vocabulaire des rapports entre sujets et activités », p. 49-68, in *La construction de savoirs pour l'action*, sous la direction de M.J. Avenier et C. Schmitt, L'Harmattan, Paris, 245 p.

son stage. Elle se montre alors, envers lui, disposée à organiser un encadrement répondant à ses attentes.

Florence perçoit, depuis l'arrivée de ce nouveau référentiel, des étudiants plus « partie prenante » de leur formation. « Ils sont plus constructifs », plus « demandeurs », dans une dynamique d' « initiatives » par rapport aux stages.

Etienne évoque la nécessité de « se faire accepter » par l'équipe, avec le souci de « ne pas exiger », de ne pas « porter de jugement », de ne pas être un « élément perturbateur pour l'équipe ». Il exprime une réelle motivation à se positionner dans l'équipe comme un futur collègue, et souhaite « rendre service ». Il se positionne également dans son implication au travail personnel pour progresser dans sa formation : « c'est à moi de chercher, de travailler à la maison ». Il est dans une dynamique d'apprentissage, ouvert à la découverte.

Ainsi, nous percevons, à travers le discours des trois personnes, l'importance d'une réelle implication, une motivation, qui favorise le positionnement de l'étudiant dans sa formation. Positionnement lui permettant de prendre sa place dans le dispositif de l'alternance et du tutorat. Tuteur et formateur doivent travailler conjointement à cette place qu'ils lui permettent de prendre.

### **3.1.3 L'acquisition des compétences de l'étudiant**

Seule Thérèse abordera cette notion dans son discours lorsqu'elle évoquera le livret d'accueil. La rédaction de ce livret, est, pour elle, l'occasion de travailler avec son équipe sur les compétences que le service peut permettre aux étudiants d'acquérir pendant leur stage.

### 3.2 Le dispositif pédagogique :

	Thérèse	Florence	Etienne
<b><u>Dispositif pédagogique</u></b>	–	Outils pédagogiques	–
	–	Alternance	Alternance
	–	Evaluation du dispositif	–

#### 3.2.1 Les outils pédagogiques :

Thérèse n’abordera pas cette thématique pendant l’entretien. En revanche, pendant le bilan avec l’étudiant et le formateur, elle se renseignera à plusieurs reprises sur la manière de remplir le port-folio, l’un des outils pédagogiques utilisés depuis la mise en place du nouveau référentiel. De même, elle n’évoque pas le livret d’accueil, qu’elle a élaboré avec son équipe, comme étant un des outils pédagogiques au service de l’encadrement des étudiants en stage.

Florence marque une importance particulière à la création de nouveaux outils, qu’ils soient à l’usage interne de l’équipe de formateurs, dans un souci de formalisation, ou dans l’aide à l’accompagnement des étudiants pour le suivi pédagogique. Elle évoque à plusieurs reprises la nécessité de « reconstruire le projet pédagogique », « d’harmoniser les outils », de « formaliser les objectifs », pour contrebalancer le fait de travailler dans une petite équipe, et de n’être que deux formateurs sur la première année.

Etienne n’évoquera pas cette thématique dans son discours, ce qui peut paraître compréhensible, cette problématique ne le concerne pas directement.

Ne serait-il pas opportun, de profiter de la mise en œuvre récente de ce nouveau

dispositif de formation, de penser et d'élaborer des documents communs d'accompagnement et de suivi pédagogique des étudiants dans cette alternance ? Le portfolio peut-il servir de lien dans l'alternance entre les deux lieux de formation ? Comment tuteur et formateur peuvent-ils l'investir de façon collégiale pour en faire un instrument d'accompagnement mutuel pour aider la progression de l'étudiant dans son parcours de professionnalisation ?

### **3.2.2 L'alternance :**

Etienne évoque son observation des écarts entre ce qu'il apprend à l'IFSI et ce qu'il voit en stage. Il admet ces écarts, les comprend et les justifie, il envisage l'alternance, sans véritablement la nommer lorsqu'il évoque le rôle de la formatrice dans l'exploitation des situations vécues par les étudiants au retour du stage. Pour lui, ce lien entre l'IFSI et le stage, lui permet de prendre du recul sur les situations, de s'interroger, « de se poser des questions », ou de « voir la situation sous un angle différent ».

Florence fera d'ailleurs, au cours du bilan, la démonstration à Etienne de l'importance des liens possibles entre « ce qui est abordé en cours et ce qui est vu en stage » : « observer la situation va vous permettre de l'exploiter en cours », pour lui, mais également « pour le groupe d'étudiants en formation ».

Pendant leur entretien, le formateur et le tuteur, feront référence à l'alternance, sans la nommer de manière explicite, quand elles aborderont les liens entre l'IFSI et les terrains de stage. Comment conçoivent-ils leur rencontre dans cette alternance ? Comment favoriser cette reconnaissance mutuelle, cette « *parité d'estime* » légitimant l'un et l'autre dans la formation de l'étudiant ?

### **3.2.3 L'évaluation du dispositif :**

Florence sera la seule personne à évoquer cette thématique. Cette évaluation est, pour le moment, prématurée, elle demande une certaine prise de recul, et souhaite des bilans entre les professionnels. Toutefois, à l'issu du premier stage des étudiants, elle parle

de « certaines difficultés », de la part des équipes, en terme « d'appropriation du référentiel », ou le « besoin d'une formation à l'entretien de suivi pédagogique » exprimé par les formateurs.

### 3.3 L'accompagnement des étudiants :

	Thérèse	Florence	Etienne
<b><u>Accompagnement des étudiants</u></b>	Organisation de l'encadrement	Organisation de l'encadrement	–
	Rôle du tuteur	Rôle du tuteur	Rôle du tuteur
	–	Rôle du formateur	Rôle du formateur
	Rôle des professionnels de proximité	–	Rôle des professionnels de proximité
	Congruence cognitive	Congruence cognitive	–
	Evaluation de l'étudiant	Evaluation de l'étudiant	Evaluation

#### 3.3.1 L'organisation de l'encadrement :

Dans le discours de Thérèse, l'organisation de l'accueil de l'étudiant en stage prend une place importante. Cet accueil est « organisé, planifié, prévu avec l'équipe ». L'étudiant est attendu, « ses objectifs de stage sont abordés dès son arrivée », puis réévalués avec le tuteur au cours de son stage, en fonction de ses acquisitions.

Pour Florence, c'est l'« organisation du dispositif d'encadrement » des étudiants qui est important. La mise en place du nouveau référentiel a fait l'objet d'une

« réorganisation », au sein de l'équipe de formateurs, pour une « répartition des stages ». Les formateurs de l'équipe ont fait « des choix de lieux de stage » où ils seront référents. Cette répartition s'est faite « par affinité », ce qui leur permet de se sentir à l'aise auprès des équipes de soins, pour l'encadrement des étudiants.

Etienne d'ailleurs, même s'il n'évoque pas directement ce sujet, ressent les bénéfices de cette organisation, et l'exprimera lorsqu'il abordera les liens entre l'IFSI et les stages. Il est, en revanche, très sensible à l'accueil que les soignants lui font à son arrivée en stage. Il apprécie l'organisation de l'équipe dans la répartition des soignants pour son encadrement. Il l'exprime à plusieurs reprises, au cours du bilan, ou pendant l'entretien. Cette organisation le met à l'aise, car « il sait auprès de quel professionnel il doit se référer dans la journée ».

Nous voyons ici l'importance des outils d'accueil des étudiants en stage, qu'ils soient sous forme de charte d'encadrement ou de livret d'accueil. Le dispositif mérite d'être organisé, formalisé, objectivé par des documents permettant à l'étudiant de se repérer dans ce qui est attendu de lui par les professionnels, ou lui permettant de connaître ce que les professionnels peuvent lui offrir pour progresser dans sa formation. Nous faisons un lien ici, avec la notion de responsabilisation et d'autonomie de l'étudiant que nous avons déjà abordée : rendre l'étudiant autonome et responsable ne passe-t-il pas aussi par les moyens qui lui sont mis à disposition pour le devenir ?

### **3.3.2 Le rôle du tuteur de stage :**

Le rôle du tuteur de stage prend une place centrale dans le discours des trois personnes interrogées.

Néanmoins, Thérèse exprime une « confusion ». Cette confusion se situe, tout d'abord, dans la « désignation » du soignant, qui, dans l'équipe exercera cette mission. Pour elle, les infirmières sont « motivées à exercer ce rôle », mais la charge de travail, ou la disponibilité que représente cette fonction « leur fait peur », et de ce fait, elles la reportent sur le cadre de santé.

Florence voit, dans ce report de fonction, comme une « dépossession du rôle de l'infirmière » : elle le dit à plusieurs reprises : « les infirmières ne sentent dépossédées de



cette fonction », comme si le cadre de santé se trouvait usurpatrice de ce rôle. Dans le discours du tuteur et du formateur, il apparaît clairement que ce rôle est repris par le cadre « faute de temps » pour les infirmières pour l'exercer elles-mêmes. Florence l'exprime clairement : « c'est à l'infirmière d'être recentrée sur ce rôle de tuteur ».

Toutefois, pour les trois personnes, ce rôle de tuteur se trouverait principalement dans un « rôle de conseils », « d'aide » ou « de questionnement », pour inciter l'étudiant à réfléchir, à travailler sur ses objectifs de stage ou à repérer ses acquis ou ses manques, et également dans « un rôle de relais » auprès de l'équipe de soignants de proximité pour l'encadrement des étudiants dans leur apprentissage auprès des patients.

Nous pouvons éclairer cette « **confusion** » des rôles à ce que nous avons développé dans la première partie de notre travail, par rapport aux deux fonctions du tutorat : *socialisation* et *formation*. Dans sa fonction de socialisation, le tuteur permet à l'apprenant de s'adapter et de s'intégrer dans la structure, par un accueil, une présentation de la culture de l'entreprise, de son organisation, et une adaptation au poste de travail, dans une dimension constructive, c'est-à-dire un accompagnement dans la construction d'une identité professionnelle. C'est, à travers cette fonction, que tuteur et formateur pourraient se rencontrer pour accompagner l'étudiant dans sa démarche de questionnement, libérant ainsi l'espace nécessaire aux soignants de proximité dans la fonction de formation du tutorat, c'est-à-dire, la transmission des pratiques professionnelles dans une dimension productive d'activités.

### **3.3.3 Le rôle du formateur référent :**

Pour les trois personnes le rôle du formateur référent est principalement dans les « liens » qu'il établit entre l'IFSI, le terrain de stage (représenté par le tuteur et les soignants de proximité) et l'étudiant.

Florence, elle-même, se représente comme étant « un passeur » pour aider l'étudiant à aller de l'IFSI vers les terrains de stage. Mais également dans un rôle de « guide » auprès de ses collègues soignants dans « l'appropriation du nouveau référentiel ». Etienne la considère comme étant « un pont » entre l'équipe et lui. Pour lui, le formateur est là pour « aider l'équipe à comprendre comment se situer dans l'apprentissage » auprès de l'étudiant.

Thérèse n'évoquera le rôle du formateur que dans les liens entre IFSI et stage. Nous développerons ce point plus loin.

Nous percevons là, le formateur comme étant agent de liaison dans cette dynamique de l'alternance. Pouvons-nous le situer comme l'élément majeur du « *système interface* » proposé par A. Geay ? C'est-à-dire, le pivot central de cette organisation apprenante, qui relierait toutes ses composantes : l'étudiant dans sa dimension personnelle, le savoir et la pratique dans leur dimension didactique et pédagogique, l'institut de formation et les terrains de stage dans leur dimension institutionnelle ?

#### **3.3.4 Le rôle des professionnels de proximité :**

Pour Thérèse, comme pour Etienne, les professionnels de proximité ont un rôle important dans l'encadrement des étudiants, dans l'apprentissage du geste, mais également dans le positionnement du soignant face aux situations de soins. Etienne en fait part à plusieurs reprises au cours de l'entretien : « il suit l'infirmière » qui « essaie de lui montrer le plus possible », à elle aussi, il peut poser des questions. Thérèse explique durant l'entretien qu'elle essaie de créer une véritable dynamique dans l'équipe autour de l'encadrement des étudiants en stage, « elles s'investissent, elles sont motivées ». Nous percevons ici, le rôle des professionnels de proximité, plus dans un accompagnement au quotidien des étudiants, dans une mise en œuvre concrète de l'apprentissage auprès des patients. Le tuteur étant alors plus situé dans une logique d'organisation du stage, de suivi des objectifs, et de bilans avec l'étudiant, comme nous l'avons proposé dans le partage de la fonction tutorale.

#### **3.3.5 La congruence cognitive :**

Dans leurs propos, Thérèse comme Florence, se situent envers l'étudiant dans une « aide pour apprendre », pour « l'accompagner » dans sa formation. Dans son attitude lors du bilan, Thérèse est très bienveillante vis-à-vis d'Etienne. Elle cherche à ne pas le mettre en difficulté face au formateur. Expliquant elle-même pourquoi il n'a pas encore choisi les

patients qu'il doit prendre en charge. Elle le sollicite pour rencontrer d'autres professionnels, et propose de lui prendre ses rendez-vous, ou contacter les personnes. Son attitude est dans le « soin » auprès de l'étudiant.

Florence se veut rassurante pour Etienne, elle cherche à comprendre ses difficultés, l'encourage dans sa progression, mais le met en garde devant ses manques : « c'est pour vous » exprime-t-elle à plusieurs reprises, ou « vous allez y arriver ».

Nous percevons dans les termes employés par les deux personnes une attitude d'empathie, d'aide, pour encourager l'étudiant à progresser. C'est ce que nous développons dans les notions de *congruence cognitive* et de *prendre soin*

Par cette posture, tuteur et formateur transmettent une des dimensions essentielles de leur métier, celle de *prendre soin* dans leur accompagnement de l'étudiant dans son apprentissage. Comme le soulignait F. Perrier : « *rester « soignant » favorise chez le formateur la posture d'accompagnateur et la transmission de la dimension humaniste du soin* ». <sup>111</sup> Tuteur et formateur sont-ils conscients de cette attitude dans leur pratique quotidienne dans l'accompagnement des étudiants en formation ? Un retour sur l'analyse réflexive de leur propre pratique auprès des étudiants peut-elle mettre leurs compétences au service de l'apprentissage de cette démarche réflexive auprès des étudiants ?

### **3.3.6 L'évaluation de l'étudiant :**

L'évaluation des étudiants est exprimée clairement par Thérèse comme par Florence en terme de « bilan ». Pour Thérèse, des temps de rencontre sont prévus avec l'étudiant, en présence ou non des professionnels de proximité, pour « faire le point » avec lui, sur « ses acquisitions », « ses connaissances » ou « revoir les objectifs de stage », et renseigner le port-folio sur ses apprentissages.

---

<sup>111</sup> Perrier F., 2009, *Du « prendre soin » à « l'accompagnement en formation » des étudiants infirmiers » Contribution à l'étude de la professionnalisation des formateurs en soins infirmiers*, mémoire de Master 2, département des Sciences de l'Education et de la Formation, Fonction Accompagnement en Formation, Université François Rabelais-Tours

Florence trouve « une évolution » par rapport à l'ancien programme de formation, où les mises en situation professionnelles la situaient dans « un pseudo pouvoir » vis-à-vis des étudiants. Le port-folio est perçu, pour elle, comme un véritable « document de traçabilité » des acquisitions de l'étudiant en stage.

Etienne présente une attitude constructive face à l'évaluation. Il accepte les remarques qui l'aident à progresser. En revanche, l'utilisation du port-folio est pour lui, assez complexe, les critères lui semblent trop « abstraits par rapport à l'évaluation des compétences ».

### 3.4 Le rapport à soi

	Thérèse	Florence	Etienne
<b><u>Rapport à soi</u></b>	Ressenti	—	Ressenti
	Réflexivité par rapport à sa pratique de soignant	—	Reflexion des soignants sur leur propre pratique

#### 3.4.1 Le ressenti :

Thérèse exprime un ressenti positif face à ce nouveau référentiel de formation, et en particulier pour le dispositif de tutorat. Elle est dans un « souci de bien faire », pour elle, « les choses se passent bien », même si elle remarque une « certaine inquiétude » de la part des infirmières qui se trouveraient en difficulté dit-elle, notamment par rapport à leur « responsabilité dans l'encadrement ».

Etienne expose dans son discours, un certain nombre de difficultés face aux exigences de son apprentissage, sa formation le place dans un processus de remise en question de lui-même et de ses représentations. Il dit « se mettre beaucoup de pression », il a le « sentiment de ne pas être à la hauteur », il exprime « une peur » face à l'apprentissage de

certains gestes, renvoyant ainsi au tuteur et au formateur, une demande implicite d'aide par rapport à ses différentes difficultés, ce qui expliquerait leur attitude protectrice, de soutien que nous avons développée précédemment dans cette congruence cognitive.

Florence n'abordera pas de notion de ressenti dans son discours. « Il faudra du temps » dit-elle pour évaluer ce nouveau dispositif, mais il a déjà permis de « repenser l'organisation » ou de « créer des outils pédagogiques ».

### **3.4.2 Réflexivité sur sa pratique de soignant :**

Thérèse et Etienne abordent tous les deux, dans leur discours, la nécessité, pour les soignants, de « réfléchir à leur pratique » pour encadrer les étudiants en stage. Thérèse parle « d'une remise en question », « il faut rester à jour », pour elle, l'encadrement des étudiants est source de réinterrogation pour les soignants, de leur pratiques quotidiennes. Etienne est « convaincu » que « le regard extérieur des étudiants », sur la pratique des soignants, améliore les soins, même si, comme il l'exprime : « ce n'est pas évident », « elles se sentent gênées », « elles ont peur d'être jugées ».

Florence ne s'exprimera pas de façon explicite sur ce sujet, mais, dans son discours, on perçoit tout au long de ses propos une évidence dans la nécessité de réinterroger sa pratique au quotidien. Elle conduit les étudiants à cela.

Nous remarquons en fait, que seul Etienne aborde la réflexivité sur la pratique comme étant un élément favorisant l'amélioration de la qualité du soin. Pour lui, en réinterrogeant sa pratique, le professionnel améliore la qualité dans le soin. Pourquoi est-il le seul des trois à souligner ce point ? Est-ce une évidence pour les professionnels, tuteur ou formateur ? Sur ce point encore, pouvons-nous supposer qu'un retour réflexif sur leur propre pratique pourrait permettre aux professionnels d'explicitier cette notion ?

### 3.5 L'environnement

	Thérèse	Florence	Etienne
<u>Environnement</u>	Equipe	Equipe	–
	Liens IFSI/stage	Liens IFSI/stage	Liens IFSI/stage

#### 3.5.1 L'équipe :

Seule Thérèse aborde la place de l'étudiant dans l'équipe. Pour elle, l'étudiant est considéré comme un « futur professionnel », elle évoque avec lui « le travail en collaboration », l'invite « à passer le relais » dans les moments difficiles, comme peuvent le faire les autres professionnels au sein d'une équipe de travail.

Etienne évoque cette notion d'équipe uniquement dans le souci d'y « être accepté en tant que stagiaire ». Il salue leur disponibilité pour répondre à ses questions, il propose son aide, il se positionne plus en terme de stagiaire que professionnel, sa formation venant de débiter.

Florence aborde la notion d'équipe uniquement par rapport la taille de la structure de l'IFSI. Les avantages d'une petite équipe se retrouvant dans la « facilité de la communication », dans la « circulation de l'information » plus rapide. Le changement de programme est vécu comme « l'occasion de réfléchir en équipe », d'« harmoniser les pratiques », « d'échanger », de « travailler en transversalité », ce point est positif pour elle.

#### 3.5.2 Les liens entre l'IFSI et le stage :

Pour Thérèse les liens entre l'IFSI et le stage sont essentiellement vécus à travers les rapports qu'elle entretient avec le formateur référent. Pour elle, c'est le formateur l'élément de liaison le plus fort. Elle le sollicite régulièrement pour se renseigner sur le nouveau

référentiel, prévoir des temps de rencontres avec les étudiants, ou avec l'équipe. Elle n'évoque pas de véritable besoin de formation vis à vis de cette mise en place de tutorat, mais parle de « temps d'informations » nécessaires, pour l'aider à conduire son équipe dans une dynamique d'encadrement des étudiants. Nous l'avons évoqué dans l'analyse de son discours, Florence vient de terminer sa formation de cadre de santé, sa récente affectation dans sa nouvelle fonction est-elle ce qui justifie son besoin de se rapprocher du formateur pour accompagner l'étudiant dans sa formation ? Ou bien est-ce vraiment une volonté de travail en collaboration qui la pousse à tisser des liens ?

Florence perçoit ce lien à double sens : à la fois pour elle, « pour garder contact », « ne pas se dissocier de la pratique », d'« être physiquement dans les services », mais également, pour « aider les équipes », les « guider » sur la compréhension et la mise en œuvre du nouveau référentiel. Elle dit avoir un rôle de « coordinateur » dans cette relation « à trois », entre l'étudiant, le tuteur et elle, au centre de cette trilogie, elle situe « la pratique professionnelle et son apprentissage ». Nous remarquons que c'est sur ce point que Florence fait le lien avec la pratique professionnelle, comme Etienne situerait-elle le soin, dans son sens le plus global, au cœur du dispositif de formation des étudiants ? Nous retrouvons ce qu'Etienne exprimait quand il évoquait le rôle du formateur, cette idée de « pont » entre l'IFSI et le stage. Etienne parle également d'une « relation triangulaire » quant il évoque la notion de tutorat, mais c'est lui-même en tant qu'étudiant, qu'il place au cœur du dispositif.

### 3.6 Temporalité et changement

	Thérèse	Florence	Etienne
<u>Temporalité</u>	Temps et charge de travail	Temps et charge de travail	—
	Changement	Changement	—

### **3.6.1 Le temps et la charge de travail :**

Thérèse et Florence évoquent toutes les deux cette notion dans leurs propos. Pour Thérèse, le nouveau dispositif lui paraît plus « consommateur de temps », elle dit « voir les étudiants beaucoup plus souvent et plus longtemps », « ça me prend plus de temps qu'avant ». Elle exprime que les « infirmières ont peur de ne pas avoir assez de temps pour encadrer les étudiants », et lui renvoient cette amplification de charge de travail. Elle dit se sentir contrainte d'assurer le temps passé aux bilans avec les étudiants pour éviter aux infirmières de « faire des heures supplémentaires ». Pour elle, ce n'est pas le temps d'encadrement qui est amplifié, mais le temps passé aux bilans, « si je leur demande de venir pour le bilan, elles n'ont pas le temps », « elles n'ont pas le temps de venir avec moi », elle exprime le manque de temps des infirmières comme étant l'une des raisons pour lesquelles elle assure ce rôle de tuteur, et qu'elle ne peut, de ce fait, laisser aux infirmières.

Pour Florence, cette notion de temps est aussi exprimée. Le temps passé à l'encadrement des étudiants doit être « valorisé » et « reconnu ».

### **3.6.2 Le changement :**

La notion de changement est surtout évoquée par Florence, mais sans être source de difficultés particulières. Ce changement est surtout perçu « dans les rapports entre les différents acteurs », et « le regard qu'ils portent sur leur rôle » dans l'accompagnement des étudiants dans leur parcours de formation. Ce changement est bénéfique, pour elle, parce qu'il génère questionnement et réflexion par rapport à leur organisation de travail.

En revanche, cette notion de changement n'est évoquée, ni par Etienne, ni par Thérèse, certainement du fait que pour eux deux ce dispositif est nouveau.



## **LIMITES DE L'ETUDE ET CONCLUSION DE LA PARTIE METHODOLOGIQUE**

Ce travail d'analyse, entre la retranscription des entretiens, la mise en codage et l'exploitation des données, s'est déroulé sur plusieurs semaines, entrecoupées de périodes de « prise de recul » et de retours successifs, qui nous ont permis de rectifier des éléments ou d'en approfondir d'autres, tout en cherchant, tout au long de son cheminement, à être la plus fidèle possible aux discours des personnes interviewées.

Certaines limites apparaissent toutefois, notamment dans le nombre restreint de personnes rencontrées. Que les entretiens proviennent d'acteurs d'un institut de formation de petite taille ne nous paraît pas en soi être une limite, proportionnellement, le nombre d'étudiants accompagnés par les formateurs référents et les tuteurs de stage sont, en fin de compte, sensiblement les mêmes d'une structure à l'autre. En revanche, notre étude aurait pu prendre en compte un nombre plus important d'étudiants, de formateurs référents et de tuteurs, mais le temps imparti pour ce travail ne nous a pas permis d'étendre notre population à étudier. Cette étude correspond à un échantillon restreint, qui pourra éventuellement être augmenté dans l'hypothèse d'un prolongement possible de cette recherche.

En revanche, nous pensions, au cours de l'analyse de l'entretien de l'étudiant, que la culture japonaise d'Etienne avait une influence très forte sur son positionnement dans l'équipe en tant que stagiaire, et qu'elle risquait de trop « imprégner » son discours par rapport à celui d'un autre étudiant. En effet, il nous l'avait d'ailleurs exprimé en dehors de l'enregistrement, les valeurs culturelles japonaises s'ancrent dans des notions de respect de « celui qui sait », « le maître qui apprend à son disciple », aussi, l'apprenant doit se montrer « humble » devant son maître et accepter les remarques. Mais, n'est-ce pas ce qui fait la singularité d'Etienne ? Un autre étudiant, par son histoire de vie, son expérience, son vécu, aurait pu présenter, lui aussi, des éléments singuliers ne permettant pas la généralisation. Chaque étudiant, chaque tuteur de stage, chaque formateur référent sont des êtres uniques, et leur singularité entre en jeu dans la relation de formation qu'ils ont entre

eux, à un moment donné de leur vie. Toutefois, nous nous interrogeons aujourd'hui sur la représentativité d'Etienne par rapport aux autres étudiants. Son âge, son expérience professionnelle d'aide-soignant, sa culture, le rendent-il significatif par rapport à l'étudiant « standard » ? Sa singularité représente-t-elle un biais dans notre recherche ? Nous posons ici, une limite à notre étude par rapport au choix de notre population interrogée. Nous étions restée volontairement neutre vis-à-vis des critères de choix de l'étudiant par la directrice de l'IFSI, pour participer à cette recherche, or nous pensons aujourd'hui que des critères de choix plus précis auraient peut-être permis d'interviewer un échantillon d'étudiants plus représentatif de la moyenne.

De même, au cours de l'analyse de l'entretien de Thérèse, nous avons évoqué un discours trop « théorique », se voulant peut-être correspondre à un idéal imaginé plutôt qu'une explicitation de sa pratique réelle. Nous pouvons supposer aujourd'hui que les réponses ont pu appauvrir notre recherche par un discours ne correspondant pas à ce qui est véritablement pratiqué dans la réalité.

Comme pour l'étudiant, nous aurions peut-être dû préciser les critères de choix du tuteur : un tuteur n'exerçant pas la fonction de cadre ? Ou ayant une expérience professionnelle plus importante ? Néanmoins, pouvons-nous supposer également, que la conduite de notre entretien n'a pas permis à Thérèse de sortir de son discours trop « théorique », nos questions auraient-elles dû l'orienter vers une description plus explicite de sa pratique quotidienne ?

Nous avons choisi, enfin, de ne rester que dans la trilogie « étudiant-tuteur-formateur référent », notre étude aurait pu prendre en compte d'autres acteurs en jeu dans le dispositif de formation : le maître de stage, les professionnels de proximité pour les terrains de stage, et également le formateur de suivi pédagogique, et le formateur coordonnateur d'année, pour le versant pédagogique. Sur ce point, notre souhait était de cerner, au plus près de l'étudiant, le dispositif tutorial, donc d'éviter de se disperser et d'en rendre les contours trop flous.

Malgré ces limites sur l'aspect scientifique de notre étude, nous pouvons tenter de mettre en regard les résultats de l'enquête aux hypothèses que nous avons formulées, à savoir :

- ✓ Hypothèse 1 : L'accompagnement des étudiants infirmiers en stage, par le dispositif tutoral, conduit les professionnels, tuteurs et formateurs, à s'interroger sur leurs pratiques quotidiennes, et enrichit ainsi, la qualité du soin apporté au patient.
- ✓ Hypothèse 2 : Dans le dispositif tutoral de la formation en alternance des infirmier(ère)s, l'étudiant est l'élément dynamique d'une pédagogie du savoir partagé, entre formateur référent et tuteur de stage.

Au terme de ce chapitre, il ressort de cette enquête des éléments significatifs par rapport à notre objet de recherche : nous retrouvons, en effet, à travers le discours des trois personnes, que des notions sont partagées, comme celle de l'importance de la démarche de questionnement dans le processus d'apprentissage. Questionnement qui, par la mise à distance réflexive, permet au professionnel, qu'il soit tuteur, soignant de proximité ou formateur, de réinterroger sa pratique quotidienne, et d'enrichir ainsi, la qualité du soin apporté au patient. Cette démarche réflexive s'acquière en formation, et se vit dans sa pratique professionnelle au quotidien. Le soignant et le formateur, qui accompagnent l'étudiant en formation doivent accepter ce regard de l'autre pour lui apprendre à cheminer, à se construire. Tuteur et formateur s'inscrivent comme éléments de la construction des savoirs de l'étudiant en lui permettant de questionner sa pratique. Le questionnement est le point clé de l'apprentissage, mais, alors que l'étudiant s'interroge sur ses capacités à faire, tuteur et formateur doivent ensemble l'accompagner à réorienter ce questionnement sur l'analyse de sa pratique, c'est-à-dire le conduire à devenir *praticien réflexif*. Cette enquête met en évidence la nécessité, de la part des tuteurs ou professionnels de proximité, mais également des formateurs, d'acquérir des compétences pour leur permettre d'accompagner l'étudiant dans l'apprentissage cette démarche réflexive.

De plus, il apparaît que la confusion exprimée dans le partage des rôles d'accompagnant auprès des étudiants, entre tuteur de stage et professionnels de proximité, soit une gêne pour les équipes. Les rôles demanderaient à être précisés, ré-éclairés pour

une distribution nouvelle. Cette fonction tutorale pourrait-elle se partager, délimitant ainsi, un champ d'actions possible pour chacun ?

Enfin, et cet élément est le plus prégnant : alors que nous pensions que l'étudiant était l'élément dynamique dans cette alternance, il en ressort, finalement que c'est le formateur référent qui est perçu, par l'ensemble des personnes, comme étant le lien privilégié dans ce dispositif tutorial. Il est l'élément de « *l'interface dans l'alternance* », et l'organisation du dispositif pédagogique pourrait se faire autour de lui.

Alors, comment favoriser cette démarche de questionnement chez les professionnels, qu'ils soient formateurs ou tuteurs de stage ? Comment la faire vivre au quotidien à travers l'accompagnement des étudiants en formation ?

Comment établir les liens entre IFSI et terrains de stage pour faire connaître le dispositif tutorial dans les équipes de soins et le rôle des acteurs dans ce dispositif ?

Nous aborderons dans la dernière partie de ce travail les éléments de préconisations que nous proposons en regard du dispositif tutorial dans la formation infirmière.

## **QUATRIEME PARTIE**

### **DISCUSSION ET PRECONISATIONS**

**LE DISPOSITIF TUTORAL EN FORMATION INFIRMIERE :  
POUR UNE QUALITE DE L'ALTERNANCE**

La confrontation des modèles théoriques à notre analyse empirique de recherche nous permet de dégager des éléments sur lesquels nous construirons nos préconisations.

Nous avons vu, au travers de l'exploitation de notre enquête que la pédagogie du savoir partagé « *à parité d'estime* » proposée par A. Geay dans son modèle d'interface de l'alternance, nécessite de revisiter les organisations et les rôles des acteurs de cette organisation dans une visée de co-construction d'une *qualité de l'alternance*<sup>112</sup>. Dans ce nouveau dispositif de formation des infirmières il ne s'agit pas, simplement d'appliquer un référentiel s'il n'est pas accompagné d'une conception d'un projet humain et professionnel.

Ainsi, comme le précise J. Clénet, une alternance est de qualité quand elle satisfait à quelques ambitions conceptuelle, formative et éthique. Nous retiendrons, pour proposer les préconisations pour la suite de ce travail, les deux premières, à savoir les dimensions conceptuelle et formative.

## **I Une ambition conceptuelle de l'interface :**

Nous voyons dans cette ambition, la nécessité d'une co-construction du programme de l'alternance dans sa zone d'interface, pour favoriser la rencontre des acteurs principaux en jeu dans cette alternance : le tuteur de stage et le formateur référent, et ceci à deux niveaux :

### **1.1 Niveau politique :**

Il est basé sur la construction d'un projet de formation répondant au référentiel prévu. Ces référentiels, comme le souligne J. Clénet sont des « *standarts nécessaires* », en ce sens qu'ils présentent des formes « *homogènes* » légalisées. Ce projet de formation correspond donc aux orientations de la formation issue du programme déterminé par les textes réglementaires. Il est la structure dans laquelle est incéré le projet pédagogique de la formation. A ce niveau, les trois acteurs, étudiant-tuteur-formateur n'ont pas, ou peu de degré d'intervention. En revanche, la prise en compte et la participation dans ce projet de

---

<sup>112</sup> Au sens large, la qualité est entendue comme la manière d'être des choses : Clénet J., « La qualité de l'alternance et son développement, des sujets et leurs autoréférences en actions », in *Revue Soins Cadres*, supplément au n°70, mai 2009, p.11-13

formation, de différents professionnels des structures de soins accueillant des étudiants en stage, aurait une incidence fondamentale sur l'élaboration du dispositif tutorial. Pour les IFSI, la mise en place des stages dans la formation des étudiants infirmiers est une exigence incontournable. Nous l'avons décrit dans la partie contextuelle de ce travail, le stage représente la moitié du temps de formation. Il s'agit donc, pour les instituts de formation de confronter leurs choix théoriques de formation, à la réalité du contexte dans laquelle la formation des infirmiers intervient. Contexte difficile qui, comme nous l'avons décrit précédemment, se heurte à une double contrainte : une demande accrue en soins de plus en plus techniques et sophistiqués, pour une population réclamant une prise en charge de qualité, d'une part, et d'autre part, la perspective d'un départ massif dans les années à venir, de professionnels soignants expérimentés, qui seront remplacés par des jeunes, issus depuis peu de la formation. Pour les structures de soins, futurs employeurs des étudiants actuels, l'enjeu est également important, puisque sa participation active à l'encadrement des étudiants en stage conditionne la construction de l'identité professionnelle de leurs futurs agents.

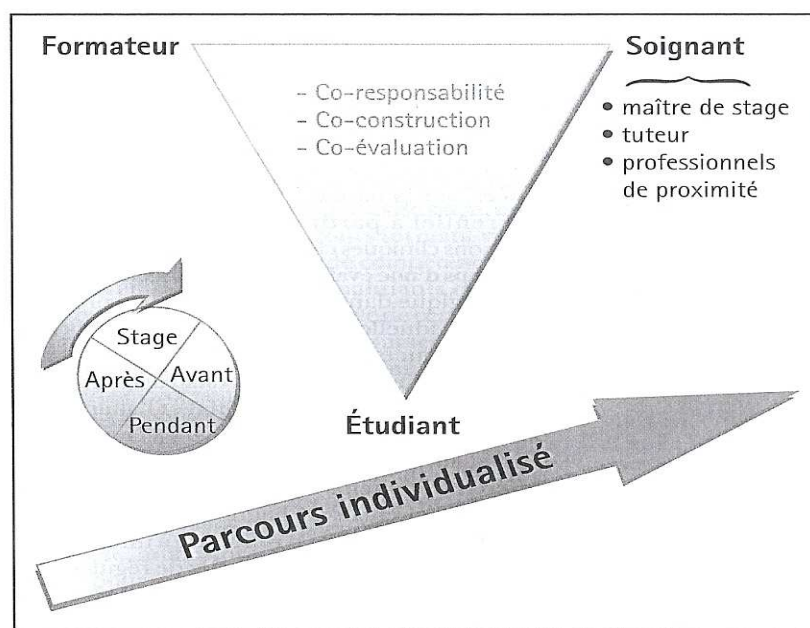
Il nous paraît donc important d'associer les différents professionnels, dans une réciprocité partagée, à l'élaboration du projet de formation de l'institut de formation infirmières. L'objectif serait double :

- ✓ D'une part, faire participer les soignants à la construction du projet de formation des étudiants, en définissant les modalités d'accueil et d'encadrement en stage. Le projet de formation serait ainsi co-construit entre IFSI et terrains de stage
- ✓ D'autre part, inscrire la dynamique d'accueil et d'encadrement dans les projets de soins des établissements accueillant des étudiants en stage.

## **1.2 Niveau pédagogique :**

A ce niveau, nous examinerons le projet pédagogique. Il est l'expression des intentions pédagogiques et unit les différents acteurs concernés dans la formation des étudiants. L'enjeu du nouveau programme de formation est, nous l'avons décrit, dans l'alternance, dans l'accompagnement de la construction de l'identité professionnelle de l'étudiant pour le conduire vers la professionnalisation. Ainsi, « *l'alternance intégrative n'est plus*

uniquement un projet visé, mais devient alors un projet construit »<sup>113</sup>. Nous passons d'une construction fondée sur la complémentarité à une co-construction du projet pédagogique, et ce changement implique de revisiter la posture de chaque acteur de cette alternance : l'étudiant, le formateur et le soignant tuteur de stage. Nous reprenons ici l'idée de C. Cattiaux<sup>114</sup>, dans son article proposé dans la revue « Soins cadres », elle s'appuie sur le triangle d'apprentissage de Jean Houssaye<sup>115</sup> pour positionner les trois acteurs :



**Figure 3 :** « Vers une dynamique à inventer ».

Extrait du triangle de Houssaye et de la roue de la qualité de Deming<sup>116</sup>

Ainsi, dans cette « *collaboration inscrite dans l'alternance* », chacun détient sa part de responsabilité, de construction et d'évaluation. Cette dynamique entraîne une concertation permanente entre les différents lieux d'apprentissage et pourrait se traduire par une volonté affirmée commune dans la cohésion des projets de soins institutionnels des structures de stages, et des projets pédagogiques des IFSI. Nous sommes là dans ce que

<sup>113</sup> Cattiaux C., « Le stage, une coopération revisitée pour une dynamique d'apprentissage réinventée », in *Revue Soins Cadres*, supplément au n°70, mai 2009, p.4-7

<sup>114</sup> Christiane Cattiaux est directeur de soins à l'IFSI du Centre Hospitalier d'Arras (62)

<sup>115</sup> Houssaye J., 2000, *Théorie et pratiques de l'éducation scolaire : le triangle pédagogique*, Edition Peter Lang, 3<sup>e</sup> édition

<sup>116</sup> Cattiaux C., « Le stage, une coopération revisitée pour une dynamique d'apprentissage réinventée », in *Revue Soins Cadres*, supplément au n°70, mai 2009, p.4-7



A. Geay nomme « *la pédagogie du savoir partagé à parité d'estime* »<sup>117</sup> c'est-à-dire le partage d'une ingénierie en co-responsabilité entre le système école et le système travail construit sur la rencontre des deux acteurs : le tuteur et le formateur.

✓ **Le tuteur de stage :**

Il paraît être auprès de l'équipe soignante qui accompagne l'étudiant en stage, le pivot de l'organisation, celui qui « étaye » la structure, comme nous le présentions dans les différentes définitions du tuteur en première partie de cette étude. Mais qui est-il ? L'enquête a mis en évidence cette confusion dans les rôles : le cadre du service ? Un soignant de proximité ? Nous l'avons évoqué dans l'analyse de l'enquête, ces rôles demandent à être précisés au sein des structures de stage. Cette fonction tutorale pourrait se partager, délimitant ainsi, un champ d'actions possible pour chacun. La dimension de socialisation du tutorat pourrait représenter l'espace d'intervention du tuteur auprès de l'étudiant dans une logique d'intégration dans la structure, laissant ainsi place aux professionnels de proximité à la dimension de formation du tutorat, dans une logique d'apprentissage des pratiques.

En revanche, il importe que l'institution de soins reconnaisse et valorise la motivation et l'implication des soignants qui se mobiliseront dans ce rôle de tuteur. Le contexte économique actuel n'est certainement pas propice aujourd'hui à la valorisation financière. Alors pourrions-nous nous tourner plutôt vers une reconnaissance de cette fonction par du « temps reconnu » en identifiant les tâches qu'elle exige dans la charge de travail du tuteur ? C'est-à-dire, une reconnaissance institutionnelle du temps d'accompagnement des étudiants en stage. Le tuteur est moteur dans l'intégration de l'étudiant pendant son stage, il l'accompagne dans une approche réflexive de son activité professionnelle, il le guide et le soutient dans son apprentissage, il contribue à la transmission des valeurs du métier, en valorisant ses compétences au sein de l'équipe ceci contribuerait au développement d'une « *organisation apprenante* ». L'institution de soins pourrait envisager une valorisation des professionnels concernés par le tutorat, en inscrivant ces activités de formation dans leurs parcours professionnels, et en les intégrant dans leur déroulement de carrière.

---

<sup>117</sup> Geay A., 1998, op. cit., p.58

✓ **Le formateur référent :**

Il est, comme l'a également mis en évidence l'enquête, l'élément fondamental du lien entre l'IFSI et les structures de stage. Outre ses missions auprès de l'étudiant détaillées dans le référentiel de formation, il doit s'inscrire dans une collaboration active avec les structures de soins qui accueillent les apprenants. Son accompagnement auprès de l'équipe soignante, lui permettra de s'approprier et utiliser le référentiel de formation et l'outil de traçabilité qu'est le port-folio, mais également de repérer, avec les professionnels, les situations formatives, qui amèneront l'étudiant à progresser. En d'autres termes, par une présence réelle sur les terrains de stage, le formateur pourra aider les équipes soignantes, et en particulier le tuteur, à développer sa fonction pédagogique auprès des étudiants. Le formateur référent doit être présent pour assurer ce rôle d'interface. Aider l'étudiant, dans un accompagnement individualisé, à construire ses objectifs de stage, au regard des ressources que la structure de soins peut lui proposer. Et, en parallèle, aider les équipes à répondre aux attentes de l'étudiant. Son positionnement est donc fondamental dans l'alternance.

Cette ingénierie en co-responsabilité permettrait la reconnaissance de l'autre dans sa fonction auprès de l'étudiant, et favoriserait cette « *parité d'estime* ». Elle serait construite autour :

- ✓ De la rencontre des acteurs, tuteur et formateur, dans des groupes de travail avec un lieu et une périodicité définie. Ces rencontres permettraient de déterminer ce qui, pour chacun peut être mis en commun dans l'interface, et ce qui doit rester dans le domaine respectif de chacun
- ✓ D'outils pédagogiques communs, utilisés conjointement par les uns et les autres, permettant l'accompagnement et le suivi de l'étudiant dans l'alternance.

## **II Une ambition formative de l'interface :**

Cette ambition se situe dans l'environnement formatif proposé, par les professionnels soignants et formateurs, à l'étudiant en cours de formation, à deux niveaux :

## 2.1 Générer des situations significantes pour l'apprenant :

« Apprendre des situations, c'est accepter de se laisser enseigner par elles ».<sup>118</sup> Pierre Pastré reprend ici la thèse de Piaget à savoir : « l'action est une connaissance (un savoir-faire) autonome » et se complète par « par la prise de conscience constitue un véritable travail de conceptualisation »<sup>119</sup>. Pour lui, apprendre des situations c'est apprendre à les maîtriser et apprendre à les analyser. « Apprendre des situations, c'est accepter de se laisser enseigner par elles », c'est accepter d'apprendre ou de développer des compétences par une dimension événementielle qu'on ne peut totalement maîtriser. Ainsi, une situation ne sera considérée comme apprenante que dans la mesure où elle permettra à l'acteur de stocker en mémoire des savoirs et des savoirs-faire mobilisables dans d'autres situations. Accompagner l'étudiant en formation c'est l'aider à appréhender des environnements nouveaux et découvrir des situations qui vont lui permettre d'apprendre. L'objectif de la formation infirmière est d'acquérir les compétences nécessaires qui lui permettent d'agir dans des situations professionnelles nouvelles. On entend par compétence : « la maîtrise d'un savoir-faire opérationnel relatif aux activités d'une situation déterminée, requérant des connaissances et des comportements. Elle est inséparable de l'action et ne peut être appréhendée qu'au travers de l'activité ».<sup>120</sup> Pour permettre l'acquisition des compétences, la construction pédagogique de la formation des infirmières s'articule autour de situations professionnelles clés. Nous l'avons mis en évidence dans notre enquête, l'étudiant est demandeur et en attente d'être mis face à ces situations pour enrichir son savoir. Il conviendra de créer, ensemble, tuteur et formateur, des situations propices à ces apprentissages. Ce sont ces situations issues du réel qui sont formatives pour l'étudiant car elles naissent de la complexité. Les rôles du tuteur de stage, et du formateur référent prennent ici toute leur dimension : aborder ensemble ces situations pour relier la théorie à la pratique, permettre à l'étudiant d'y prendre un rôle actif, entamer avec lui une phase d'analyse-compréhension-acquisition, et mettre en pratique ses acquis dans de nouvelles situations.

---

<sup>118</sup> Pastré P., 1999, « La conceptualisation dans l'action : bilan et nouvelles perspectives », in *Apprendre des situations*, sous la direction de Pierre Pastré, revue *Education permanente*, n°139, 1999-2

<sup>119</sup> Ibid, p 14

<sup>120</sup> Définition issue du répertoire des métiers de la Fonction Publique Hospitalière

## 2.2 Former tuteur et formateur à l'analyse de leur pratique :

Comme l'a mis en évidence notre enquête, le professionnel peut à certains moments, à travers le regard de l'étudiant, ressentir un malaise sur la « remise en cause » de leur pratique. Une réflexion sur leur pratique leur permettrait de passer du sentiment de culpabilité à ne pas faire « comme on apprend à l'école » vers la possibilité de questionner leur pratique. L'analyse de pratique devient alors un espace de formation où la posture réflexive peut être travaillée. Les démarches réflexives « *offrent en effet la possibilité pour ces professionnels (...) d'une mise à distance de leur expérience pour qu'ils en fassent une relecture porteuse pour eux de nouvelles significations à saisir qui deviennent source de créativité* ». <sup>121</sup> Mais réfléchir à sa pratique pour rendre possible le questionnement de l'étudiant et l'amener ainsi, lui aussi à réfléchir à sa propre pratique n'est pas chose aisée ni pour les tuteurs, ni pour les formateurs. Comme le souligne J. Clénet : « *si le « faire » énoncer des expériences n'est pas si difficile, le « faire » réfléchir à des dimensions pragmatiques, théoriques et éthiques l'est davantage* ». <sup>122</sup> Les formateurs comme les tuteurs de stage auront besoin d'être accompagnés eux-mêmes en formation pour apprendre puis transmettre cette démarche réflexive aux étudiants en formation, et cette formation pourrait se réaliser en commun, pour favoriser les échanges.

---

<sup>121</sup> Boutinet J-P., 2009, préface de *Pratiques réflexives en formation, ingéniosité et ingénieries émergentes*, sous la direction de C. Guillaumin, S. Pesce, N. Denoyel, Paris : L'Harmattan, p.7

<sup>122</sup> Clénet J., 2009, op. cit., p. 12

### **Tableau synoptique des préconisations proposées**

Nous proposons ici, au regard de ce que nous venons de développer, les éléments de préconisations qui pourraient s'inscrire dans une ingénierie de formation.

<b><u>Ambition conceptuelle :</u></b>	
✓ <u>Niveau politique</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Inscrire la dynamique d'accueil et d'encadrement des étudiants en stage dans le projet d'établissement : participation active des responsables de l'encadrement des structures accueillant des étudiants en stage à l'élaboration du projet de formation des IFSI, et, en parallèle, participation des directeurs d'IFSI, à l'élaboration du projet institutionnel de la direction des soins des établissements de soins</li><li>✓ Faire apparaître les temps d'encadrement des étudiants en stage, en identifiant la charge de travail qu'elle suscite, dans le but de faire reconnaître cette fonction au niveau institutionnel des établissements de soins, et lui accorder le temps nécessaire à son application</li><li>✓ Prendre en compte cette activité de formation d'encadrement dans la carrière des soignants impliqués dans le tutorat</li></ul>
✓ <u>Niveau pédagogique :</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Partage d'une ingénierie en co-responsabilité entre le système école et le système travail construit sur la rencontre des deux acteurs : le tuteur et le formateur</li><li>✓ Rencontre des acteurs sur un lieu et une périodicité définis pour des travaux communs</li><li>✓ Elaboration d'outils pédagogiques communs entre tuteur et formateur pour accompagner les étudiants</li></ul>

<p><b><u>Ambition formative :</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Rechercher et conduire, en commun (tuteur et formateur) des situations significatives pour l'apprenant</li> <li>✓ Permettre aux tuteurs et aux formateurs référents de se former à la pratique réflexive pour apprendre eux-mêmes, dans un premier temps, à analyser leurs propres pratiques, puis transmettre cette démarche auprès des étudiants (en inscrivant ces formations dans le plan de formation continue des établissements)</li> <li>✓ Développer chez l'étudiant, dans une démarche commune entre tuteur et formateur, une attitude réflexive et un esprit critique qui lui permettront de prendre du recul sur les situations rencontrées et enrichir ses compétences</li> </ul>
---	---

Nous l'avons vu, tout au long de ce travail, la mise en place de ce nouveau dispositif d'accompagnement des étudiants en stage positionne les professionnels, tuteur et formateur, dans une véritable collaboration. Les acteurs en jeu devront faire vivre cette interface de l'alternance dans une culture commune de formation pour accompagner les futurs professionnels vers la compétence.

Il importe de prévoir également, et de façon régulière, une évaluation de ce dispositif pour promouvoir la qualité de l'encadrement :

- ✓ réaliser un bilan annuel du dispositif d'accueil et d'encadrement des étudiants, basé sur des critères précis
- ✓ recenser les lieux de stages mettant à disposition des étudiants un livret d'accueil réactualisé régulièrement
- ✓ élaborer un questionnaire de satisfaction remis à chaque étudiant, à la fin du stage, et exploiter les résultats de ce questionnaire, pour objectiver les axes d'amélioration possibles des tuteurs et des formateurs, dans leur collaboration auprès des étudiants.

## CONCLUSION GENERALE

Le référentiel de formation infirmière mis en œuvre depuis septembre 2009 nécessite aujourd'hui de repenser notre mode d'accompagnement des étudiants dans leur parcours de formation.

Le tutorat, au cœur de l'alternance dans cette formation est l'élément clé de ce nouveau dispositif, et interroge les professionnels, qu'ils soient tuteurs ou formateurs, sur leur propre fonctionnement.

Après avoir éclairé cette recherche des deux concepts principaux qui la sous-tendent : l'alternance et le tutorat, une enquête réalisée auprès d'un étudiant en formation, un tuteur de stage et un formateur référent, nous a permis de mettre en évidence des éléments de convergence qui relient ces acteurs dans le dispositif tutoral. Ces éléments se situent principalement autour de la rencontre et de la « *parité d'estime* » entre tuteur et formateur. De la reconnaissance de l'autre, dans son rôle d'accompagnement auprès de l'étudiant dans la construction de son identité professionnelle, à la co-construction du programme de l'alternance, chacun des acteurs trouve sa place et reconnaît celle de l'autre dans une alternance de qualité.

L'alternance permet à l'étudiant infirmier en formation de confronter ses savoirs acquis en IFSI et les mettre en action en situation réelle. Son expérience se construira, ainsi, par un travail réflexif, un retour sur son activité, guidé et accompagné par les professionnels, tuteur et formateur, qui vont l'aider à questionner sa pratique. Au terme de

cette recherche, une notion que nous n'avions pas abordée dans notre cadre conceptuel apparaît en filigrane, celle d'accompagnement. Elle concerne autant le tuteur de stage que le formateur dans sa relation à l'étudiant. Mais si accompagner est bien « *cheminer avec* », ce n'est pas seulement être là, à côté de l'étudiant, mais l'aider à prendre confiance, « *c'est faire exister, dans cette traversée de l'expérience, un « être ensemble », mais sans fusion, car c'est aussi aider l'autre à prendre du recul, à analyser, à conscientiser ce qui vient de se vivre et que les mises en situation ont permis de laisser émerger, c'est aider à en tirer profit* ». <sup>123</sup> Cette recherche pourrait se poursuivre en intégrant cette nouvelle dimension, dans le même esprit de partage et de rencontre des rôles, entre tuteur et formateur, pour conduire l'étudiant infirmier dans son parcours de professionnalisation.

Nous avons démarré cette recherche en tant que formatrice, responsable pédagogique dans un institut de formation en soins infirmiers. Aujourd'hui, notre parcours professionnel nous conduit vers des responsabilités de direction de soins d'un centre hospitalier accueillant des étudiants infirmiers en stage. Il serait envisageable de poursuivre cette réflexion, ou du moins, donner vie aux préconisations que nous avons proposées à travers cette ambition de rencontre des acteurs, tuteur et formateur, dans une co-construction d'un programme de l'alternance dans sa zone d'interface.

---

<sup>123</sup> Lagnel Geneviève et Guy, 2001, L'accompagnement, un trésor est caché dedans, in *Paroles de praticien*, p. 79-85



## **ANNEXES**

## **ANNEXE 1 : Grille d'entretien du tuteur de stage**

- ✓ **Quel âge avez-vous ?**
- ✓ **Depuis combien d'années exercez-vous le métier d'IDE ?**
- ✓ **Depuis combien d'années travaillez-vous dans ce service ?**
- ✓ **Pouvez-vous me décrire une situation d'encadrement d'étudiant IDE ?**
  
- ✓ **Comment se sont mises en place les missions de maître de stage et tuteur dans votre service ?**
  
- ✓ **Que représentent pour vous la fonction de tuteur, et celle de formateur référent vis-à-vis des étudiants infirmiers en stage dans votre service ?**
  
- ✓ **Quel impact cette fonction a-t-elle sur votre rôle de soignant ?**
  - Incidence sur votre conception des soins
  - Sur votre pratique du métier
  - Vos compétences
  - La qualité des soins
  
- ✓ **Quel rôle pensez-vous avoir dans l'encadrement :**
  - Vis-à-vis des étudiants
  - Vis-à-vis de l'IFSI
  - Vis-à-vis de votre service de soins et de l'établissement
  
  
- ✓ **Souhaitez-vous ajoutez quelque chose**
  
  
- ✓ **Je vous remercie de votre collaboration**

## **ANNEXE 2 : Grille d'entretien du formateur référent**

- ✓ **Quel âge avez-vous ?**
- ✓ **Depuis combien d'années exercez-vous le métier d'IDE, et de formatrice en IFSI ?**
- ✓ **Depuis combien d'années travaillez-vous dans cet IFSI ?**
- ✓ **Pouvez-vous me décrire une situation d'encadrement d'étudiant IDE ?**
  
- ✓ **Comment se sont mises en place les missions de formateur référent dans votre IFSI ?**
  
- ✓ **Que représentent pour vous la fonction de formateur référent, et celle de tuteur vis-à-vis des étudiants infirmiers en stage?**
  
- ✓ **Quel impact cette fonction a-t-elle sur votre rôle de formateur ?**
  - Incidence sur votre conception des soins
  - Sur votre pratique du métier
  - Vos compétences
  - La qualité des soins
  
- ✓ **Quel rôle pensez-vous avoir dans l'encadrement :**
  - Vis-à-vis des étudiants
  - Vis-à-vis de l'IFSI
  - Vis-à-vis des services de soins et des établissements de soins
  
- ✓ **Souhaitez-vous ajoutez quelque chose**
  
- ✓ **Je vous remercie de votre collaboration**

### **ANNEXE 3 : Grille d'entretien de l'étudiant**

- ✓ **Quel âge avez-vous ?**
- ✓ **Depuis combien de temps êtes-vous en stage dans ce service ?**
- ✓ **Comment se passe votre stage ?**
- ✓ **Pouvez-vous me décrire une situation d'encadrement que vous avez vécu dans ce stage?**
  
- ✓ Pouvez-vous me parler de votre encadrement en stage par le tuteur ?
- ✓ Pouvez-vous me parler de votre encadrement par le formateur référent ?
- ✓ L'encadrement dispensé auprès de vous, dans ce stage, vous a-t-il permis de :
  - Prendre des initiatives
  - Réfléchir sur votre pratique
  - Evaluer la qualité des soins
- ✓ Que représentent pour vous la fonction de formateur référent, et celle de tuteur vis-à-vis des étudiants infirmiers en stage?
  
- ✓ Souhaitez-vous ajoutez quelque chose
  
- ✓ Je vous remercie de votre collaboration

**Annexe 4 :**

**Retranscription du bilan de mi-stage entre l'étudiant infirmier,  
le tuteur de stage et le formateur référent :**

**E :** Etudiant infirmier

**T :** Tuteur de stage

**F :** Formateur référent

**F.** bien, alors, ...on a dit qu'on était là pour échanger autour du stage, on se verra après pour les documents pédagogiques. Alors !...une semaine !

**E.** oui

**F.** oui, d'accord, et alors... comment ça va ?

**E.** je suis vraiment content, ...ravi de pouvoir effectuer mon stage au sein de ce service, et...j'ai d'abord été vraiment bien accueilli par madame T (*le cadre de santé du service, tuteur de stage*), elle m'a bien expliqué le fonctionnement du service, et m'a présenté à l'ensemble de l'équipe, et...l'équipe m'encadre très bien, et essaie de me montrer le plus possible, heu... autrement, oui...à tous les niveaux quand même ça me paraît difficile pour moi, je ne me sens pas encore à la hauteur de...de répondre aux attentes de l'équipe...en tant qu'élève (*rires...*)

**T.** pourquoi, ils demandent quoi, en fait... ?

**E.** non, mais c'est moi qui estime que... (*rires...*)

**F.** que vous n'êtes pas à la hauteur ?

**E.** non mais, ... même les transmissions, des fois pour moi c'est difficile à comprendre, donc je n'arrête pas de poser des questions à l'équipe...

**T.** par contre, c'est très bien parce que moi ...c'est ce que je pensais, enfin ...depuis de début, je leur dis que dans les transmissions on ne doit pas donner d'abréviations, et c'est très bien qu'il y ai un regard extérieur en plus,... car moi je leur demande de ...de dire en entier le mot, et souvent c'est des abréviations, et effectivement lorsqu'on arrive dans le service et qu'on ne connaît pas, et bien, c'est très bien de demander parce que si tu ne poses pas la question pour savoir ce que ça veut dire, et bien tu ne le sauras pas après, et tu n'auras pas compris du tout les transmissions...

**E.** oui...

48 **T.** par exemple pour les examens : TDM, si on ne te dis pas ce qu'est TDM, tu  
 49 n'auras pas compris  
 50 **E.** oui, alors j'essaie de poser le plus de questions possibles à l'équipe, et l'équipe est  
 51 toujours là pour m'expliquer  
 52  
 53 **F.** d'accord...si on reprend vos objectifs de stage...  
 54  
 55 **E.** oui, ça été dur aussi...  
 56  
 57 **F.** mais au-delà de ce que l'équipe attend de vous, qu'est ce que vous, vous attendez  
 58 de ce stage ? On peut peut-être commencer par là ?  
 59  
 60 **T.** oui, par contre je n'ai pas repris les objectifs, ils sont affichés...  
 61  
 62 **F.** bien sûr, alors on va les regarder ensemble... *(La formatrice invite, à ce moment,*  
 63 *l'étudiant à ouvrir son port-folio qu'il gardait auprès de lui, et à le mettre au centre*  
 64 *de la table pour faciliter la lecture des trois personnes)*...alors, par rapport à vos  
 65 attentes, vous pouvez nous dire un petit peu... ?  
 66  
 67 **E.** alors, donc ...heu...j'ai marqué : « contribuer à acquérir la compétence 1 »,  
 68 notamment le recueil de données...alors, ...j'ai commencé mais c'est quand même  
 69 difficile...  
 70  
 71 **F.** c'est difficile...  
 72  
 73 **E.** je l'ai déjà pratiqué bien sûr, et...  
 74  
 75 **F.** alors, qu'est-ce qui est difficile ?  
 76  
 77 **E.** il y a beaucoup d'informations, pour moi...ça me paraît...enfin, j'ai du mal à trier  
 78  
 79 **F.** oui  
 80  
 81 **E.** et je n'ai pas encore bien compris...le...comment je dois dire...le travail type de  
 82 la journée de l'infirmier, j'ai du mal à trier quelles informations il faut regarder...  
 83  
 84 **F.** comment trier les informations ? Regarder...  
 85  
 86 **E.** oui, repérer les informations qui sont pertinentes...  
 87  
 88 **F.** d'accord...alors pour réaliser ces recueils de données, qu'est-ce que vous avez mis  
 89 en place ? Comment vous avez procédé, vous avez pris des patients en charge ?  
 90  
 91 **E.** oui...je m'excuse parce que...  
 92  
 93 **F.** vous vous excusez de quoi ?...dite-moi tout...  
 94  
 95 **E.** *(rires)*... je n'ai commencé qu'à partir d'hier, alors...  
 96  
 97 **T.** non là, c'est moi...enfin

98  
99 **E.** j'aurais dû commencer dès le début...

100 **T.** non, c'est moi, non là il...enfin c'est moi...qui n'ai pas voulu donner des patients  
101 tout de suite parce que comme ça, il voyait l'organisation du service et comme il a  
102 plusieurs semaines de stage, cela ne servait à rien de prendre deux patients tout de  
103 suite, j'ai voulu qu'il voit un peu l'organisation du service... (*Elle s'adresse à*  
104 *l'étudiant*) et je t'avais donné les feuilles pour la planification infirmière...

105  
106 **E.** oui

107  
108 **F :** d'accord...

109  
110 **T.** mais du coup, ...c'est pour ça, on a choisi, enfin...je voulais voir aussi avec  
111 l'équipe, je n'avais pas envie de choisir toute seule les patients, alors on a vu hier les  
112 patients qu'il pouvait prendre

113  
114 **F.** d'accord, alors pour l'instant vous avez exprimé des difficultés par rapport au  
115 recueil de données, mais ce sera une ou deux prises en charge qu'on va vous confier  
116 et vous allez travailler autour de ces recueils de données ...qu'est-ce que vous en  
117 pensez ?...

118  
119 **E.** heu...oui...heu...

120  
121 **F.** parce que le temps que vous n'avez pas fait de recueils de données...

122  
123 **E :** enfin...j'ai commencé...

124  
125 **F :** ...des recueils de données qui prennent du sens dans votre prise en charge, vous  
126 n'allez pas pouvoir cibler les éléments significatifs etc., alors il faut commencer  
127 doucement, une personne, puis deux personnes...

128  
129 **E.** oui, très bien...c'est intéressant pour comprendre pourquoi on utilise tel ou tel  
130 médicament, dans le traitement, des fois, je ne comprends même pas de quoi il s'agit,  
131 bien sûr c'est mon travail, c'est à moi de chercher, de travailler à la maison, et après  
132 les prescriptions, mais aussi les examens, pourquoi on fait tel examen ...des fois je...

133  
134 **T.** je reviens par rapport au recueil de données, en fait, il y a une feuille de recueil de  
135 données rose-orangé, dans le dossier de soins, donc il faut se baser dessus pour faire  
136 le recueil de données, il y a plein de renseignements par rapport à son mode de vie,  
137 par rapport à ses régimes, par rapport à son domicile ou à son devenir, ...si on a  
138 marqué « vit dans une maison à étages », et si là, il ne peut pas marcher, cela va être  
139 un souci pour le devenir, donc il faudra...enfin toutes les informations importantes  
140 sont dans le recueil de données, alors, enfin...quand il est réalisé, toutes les  
141 informations sont dedans...

142  
143 **F.** d'accord, alors vous allez prendre en charge deux personnes et réaliser leur recueil  
144 de données qui vont prendre du sens et vous allez pouvoir écrire...de façon plus  
145 ciblée...parce que là, vous ne pouvez pas prendre tout le service ! Forcément... !  
146 Non ? C'est ça que vous ressentez ou... ?

147

148 E. non, non...pas du tout...

149

150 T. peut-être que je...que j'aurais dû...

151

152 E. hum...

153

154 F. ...des informations plus ciblées, parce que là vous ne pouvez pas voir tout le

155 service, non ? C'est cela qui vous ressentez ou ... je me trompe ?

156

157 E. non, non pas du tout

158

159 T. peut être que j'aurais dû lui donner des patients tout de suite,...pour moi, c'était

160 pour qu'il voit l'organisation du service...

161

162 F. oui, bien sûr...mais le stage n'est pas fini...alors, ...pour ça... est-ce que l'on peut

163 dire que c'est en cours par rapport au recueil de données ? ... (*rires*) cela va se mettre

164 en place...alors après...

165

166 E. alors, ensuite...à la compétence 3 : soins d'hygiène adaptés à la médecine...

167

168 F. oui...

169

170 T. j'ai juste une question...est-ce que tu vois des différences entre les soins

171 d'hygiène en médecine et à J...où tu étais avant ?

172

173 E. heu,...pour le moment... pour moi je n'en vois pas encore, ...mais il doit y avoir

174 une différence...

175

176 T. il n'y en a pas forcément !

177

178 E. d'accord...alors... « Participation aux transmissions » qu'elles soient écrites ou

179 orales

180

181 F. oui, vous avez déjà participé ...peut-être pas encore...

182

183 E. une fois pour le diagramme de soins et...la prise de *constances* ...c'est quand

184 même difficile de comprendre

185

186 F. oui, oui...

187

188 T. oui, comme il n'avait pas encore ses patients c'était peut-être difficile...

189

190 E. alors, ... « réaliser les mesures des paramètres vitaux, prélèvements veineux et

191 capillaires »...

192

193 F. oui...

194

195 T. oh ! Ces prélèvements veineux, c'est très difficile

196

197 F. néanmoins vous avez pu en réaliser déjà ?



198  
199 **E.** oui, j'en ai réalisé trois  
200 **F.** en une semaine !  
201  
202 **E.** oui, trois, et une fois je l'ai bien raté ! (*rires des trois personnes*)  
203  
204 **T.** je croyais qu'il allait dire je l'ai bien réussi (*rires des trois personnes*)  
205  
206 **E.** les deux premières fois cela a été, je suis désolé, mais je me suis aussi excusé  
207 auprès des infirmières parce que...je tremblais...parce que...j'ai...  
208  
209 **F.** mais tout le monde a tremblé avant vous!  
210  
211 **E.** j'ai peur de faire mal...et la troisième fois j'ai raté  
212  
213 **F.** oui, mais vous avez pu vous trouver « en situation de » réaliser ces actes  
214 techniques  
215  
216 **E.** oui ...mais c'était très difficile...  
217  
218 **F.** c'était difficile, mais selon vos critères...  
219  
220 **E.** oui, très difficile, alors je m'entraîne chez moi mais...  
221  
222 **F.** chez vous ! Dite-moi tout ! (*rires des trois personnes*)  
223  
224 **E.** non pas pour piquer mais...  
225  
226 **F.** ah bon d'accord ! À la bonne heure ! Donc vous avez réussi à trouver des  
227 situations, des opportunités pour réaliser tous ces actes techniques que vous avez  
228 écrits... ?  
229  
230 **E.** non, pas tous,...les glycémies capillaires, les injections sous-cutanées...ha oui, la  
231 glycémie...ça oui...les injections parentérales...ça en fait partie... ?  
232  
233 **F.** je ne sais pas ! ....vous les avez mis dans vos objectifs ?  
234  
235 **E.** oui et les intra-musculaires, oui avec la présence bien sûr d'un infirmier  
236  
237 **F.** oui, toujours sous encadrement...  
238  
239 **E.** oui, des injections d'anti-coagulant...avec la présence de l'infirmière...et  
240 l'insuline...  
241  
242 **T.** oui, surtout l'insuline, je ne veux pas qu'il fasse tout seul, il a voulu aller tout seul  
243 faire une insuline, j'ai dit non, non, non...je ne veux pas qu'il le fasse tout seul...  
244  
245 **E.** pansement...non pas encore...administration de thérapeutiques  
246 médicamenteuses...oui, avec l'infirmière qui m'a demandé de donner...mais j'ai fait  
247 sans vraiment comprendre de quoi il s'agit comme médicament, ...et de vérifier, par

248 exemple en regardant le dossier, les infirmières vérifient tous les jours le médicament  
 249 administré et...

250 **F.** oui, ça c'est difficile...

251

252 **E.** oui, j'ai lu les noms et ...les effets ou les effets secondaires, enfin tout simplement  
 253 de quoi il s'agit...

254

255 **F.** alors comment vous allez faire pour aborder cela ?

256

257 **E.** je prend note dès que j'entend le nom d'un médicament, et, des fois...je leur  
 258 demande de me donner des notices et je regarde chez moi (*rires*)

259

260 **F.** oui, cela paraît une bonne méthode

261

262 **E.** oui, mais ce qui est le plus simple c'est de demander directement à l'infirmière...

263

264 **F.** oui, ça peut être les deux !

265

266 **E.** oui, bien sûr, ....

267

268 **F :** c'est mieux...

269

270 **E :** mais des fois...quand l'infirmière est occupée,... oui bien sûr, je n'ose pas trop  
 271 poser de questions...

272

273 **F.** il faut croiser vos sources...

274

275 **E :** oui...

276

277 **F :** le médecin, ...pourquoi c'est prescrit ? Si j'arrive à suivre la visite,...  
 278 l'infirmière qui prend en charge, et qui connaît bien la personne soignée...

279

280 **T.** tu peux poser des questions aux médecins, ils sont très ouverts, il n'y a aucun  
 281 souci

282

283 **E.** oui, d'accord...puis « pose et surveillance de sonde urinaire », ah...hum...j'ai  
 284 regardé plusieurs fois des infirmières poser une sonde, mais ça me paraît difficile...

285

286 **F.** ça me paraît difficile...difficile ?...d'observer ?... ou de réaliser ?

287

288 **E.** oui, de réaliser, parce qu'il y a tellement de matériel à préparer, et en plus trouver  
 289 heu...le méat urinaire !...c'est très difficile... (*rires*) peut-être que mes objectifs  
 290 étaient peut-être trop ambitieux et...

291

292 **F.** je ne crois pas ...mais il faut faire par étapes, vous allez y arriver ! Et puis là, on  
 293 discute au bout d'une semaine ...il faut procéder par étapes, et des opportunités qui  
 294 se présentent à vous, et par rapport à vos objectifs, à votre niveau de votre  
 295 formation, vous n'êtes qu'en première année, et puis là, c'est la découverte des soins  
 296 techniques en lien avec votre stage précédent, vous êtes d'un seul coup en situation  
 297 de développer beaucoup de compétences. Je pense qu'il faut revenir à vos objectifs,

298 quitte à en refaire après si vous avez appris d'autres choses, de les réajuster si vous  
 299 en avez d'autres supplémentaires, c'est bien possible...  
 300 **T.** et je pense que c'est bien aussi de voir des soins que tu ne réaliseras peut-être pas  
 301 dans ce service, mais après, avec les cours que tu auras, tu comprendras mieux,  
 302 ...quand on a vu le soin, telle ou telle pathologie, on comprend mieux après les  
 303 cours, ou ...on retient mieux les cours, même si tu n'as pas pu la poser maintenant, tu  
 304 verras comment tu dois préparer, ...comment tu dois poser la sonde, même si tu ne  
 305 l'a pas fait toi-même  
 306  
 307 **E :** oui...  
 308  
 309 **F.** c'est vrai que pour les soins techniques,...pour en revenir aux soins techniques,...  
 310 avoir pu observer, observer la situation va vous permettre de l'exploiter en cours, en  
 311 salle de pratiques quand on va le faire, et de dire, « et bien moi j'ai vu ceci ou cela »,  
 312 c'est utile pour la réflexion collective que l'on fait en cours, et d'apporter votre  
 313 expérience, parce que c'est une expérience, et puis... après... l'étape suivante peut  
 314 être, d'aider à servir l'infirmière...le matériel stérile, etc.... qu'on a commencé à voir  
 315 en cours, un peu de manipulations, comment ouvrir un sachet, comment...ça peut  
 316 être l'étape suivante. Vous êtes obligé de procéder par étapes ...vous ne pouvez pas  
 317 arriver avec une sonde à la main !et d'un seul coup inventer une technicité, une  
 318 dextérité...il faut du temps...  
 319  
 320 **E :** oui, d'accord...  
 321  
 322 **T.** oui, ...c'est ça... tu peux proposer à l'infirmière de l'aider à préparer le set  
 323 stérile...avec tout le matériel  
 324  
 325 **E.** oui...pour la prochaine fois...  
 326  
 327 **F.** et ensuite...  
 328  
 329 **E.** « la préparation des examens », là, je n'ai pas encore participé,... et ensuite  
 330 « l'oxygénothérapie »...et « l'aérosol... »  
 331  
 332 **F.** oui, il y a eu des opportunités depuis que vous êtes là... ?  
 333  
 334 **E.** ah non, non, pas encore, mais j'ai déjà vu le matériel  
 335  
 336 **F.** c'est déjà une première étape...  
 337  
 338 **E.** et la « préparation de la sortie d'un patient », ça a déjà été fait à maintes  
 339 fois,...mais je ne m'en suis pas rendu compte... (*rires*)  
 340  
 341 **F.** ça a été fait par qui ?  
 342  
 343 **E.** heu...par les infirmières...mais je n'ai pas fait attention...il faut que je fasse  
 344 attention...  
 345  
 346 **T.** je pense que...déjà les principaux objectifs vont bien, celui là, la préparation à la  
 347 sortie, je pense qu'il peut attendre, tu verras ça après... parce que la préparation de la

348 sortie c'est rapide...c'est au moment des transmissions...ou des relevés de la  
 349 visite...du coup elles sont enfermées dans leur bureau, les infirmières, donc...à la  
 350 limite, si tout ça est atteint...  
 351  
 352 **F.** alors par rapport au planning ... (*la formatrice s'adresse au tuteur*) : tu avais mis  
 353 les référentes...de proximité ?  
 354  
 355 **T.** oui, les référentes de proximité, oui c'est B. la référente attitrée, ...et quand elle  
 356 n'est pas là, j'ai mis d'autres personnes...  
 357  
 358 **E.** oui, ça aussi, cela m'a beaucoup aidé à ...oui, comme ça je sais quelle infirmière  
 359 suivre, ça s'est très bien...  
 360  
 361 **F.** en quoi cela vous aide ?  
 362  
 363 **E.** ah...peut-être psychologiquement, ou...mais, en tout cas, je sais quelle personne  
 364 suivre, et la personne aussi est prête à m'encadrer, et ...je trouve que c'est un très  
 365 bon système  
 366  
 367 **T.** en fait, j'ai mis des noms de personnes, pour qu'il se fixe plus sur ces infirmières-  
 368 là, pour qu'il pose ses questions, mais il peut suivre tout le monde, s'il y a des soins  
 369 intéressants , c'est plutôt pour qu'il ai des références...  
 370  
 371 **F.** (*la formatrice s'adresse au tuteur*) Par rapport à ce que tu mettais pour les  
 372 ressources du service, pour les explorations fonctionnelles etc. éventuellement il  
 373 aurait la possibilité d'aller en voir ?  
 374  
 375 **T.** oui, c'est ce que je lui ai dit, ... (*elle s'adresse à l'étudiant*) tu peux suivre le  
 376 patient dans son parcours de patient..., il y a des patients qui viennent pour  
 377 coloscopie, tu peux les suivre jusqu'au bloc pour voir comment ça se passe, c'est  
 378 intéressant de voir, ...tu ne verras peut-être ça qu'une fois, parce que, après quand tu  
 379 seras infirmier, ...tu n'en verras peut-être pas. Il y a aussi des fibroscopies  
 380 gastriques, tu peux aussi aller en voir, j'ai demandé à Monsieur D, le rhumatologue  
 381 pour suivre la consultation, mais il dit que c'est plus pour les étudiants en médecine,  
 382 parce que c'est trop compliqué...tu peux aussi suivre la visite du médecin, il  
 383 t'expliquera, il est très pédagogue ...et il a beaucoup de connaissances  
 384  
 385 **E.** oui, d'accord...  
 386 **F.** oui,... tout cela fait partie des ressources du service, et pour les explorations il y  
 387 aurait possibilité...  
 388  
 389 **T.** oui, pas de soucis, de toutes façons, j'avais déjà demandé, il faut juste me  
 390 prévenir pour que j'appelle le bloc, mais il n'y a pas de soucis  
 391  
 392 **E.** très bien...  
 393  
 394 **F.** il y a des spécificités dans chaque service, il faut en voir le maximum, en plus si  
 395 on vous déroule le tapis rouge... (*rires des trois personnes*) pour vous...  
 396

397 **T.** il y a aussi une neuropsychologue qui est arrivée sur les soins de suite, pour les  
398 personnes âgées, alors tu peux peut-être voir avec elle, tu peux te renseigner,  
399 enfin...je peux aller pour toi...c'est la secrétaire qui s'occupe de son planning, elle  
400 est là deux jours dans la semaine, et cela peut être intéressant, la prise en charge  
401 d'une personne âgée...pouvoir suivre des bilans de démence...par exemple, des  
402 bilans gériatriques...  
403  
404 **F.** alors, si vous avez des modifications de parcours, ou de planning vous nous  
405 prévenez à l'IFSI  
406  
407 **E.** oui, bien sûr  
408  
409 **F.** ou s'il y a des changements d'horaires...bien, s'agissant de l'analyse de  
410 pratiques...  
411  
412 **E.** oui, ...je n'ai pas encore trouvé...mais j'y pense toujours...  
413  
414 **F.** ah bon ! Toujours ! À chaque instant ! (*rires des trois personnes*)  
415  
416 **E.** oui, dès le début de mon stage, j'essaie de trouver des situations, mais ...je n'ai  
417 pas encore trouvé...  
418  
419 **T.** (*elle s'adresse à la formatrice*) des situations pratiques qui l'ont mis en  
420 difficultés ? C'est ça non ?  
421  
422 **F.** pas forcément en terme de difficultés, mais... (*Elle s'adresse à l'étudiant*) qu'est  
423 ce qu'on vous demande d'ailleurs ?  
424  
425 **E.** ha...des situations qui ont marqué personnellement, mais il s'agit toujours de  
426 l'accompagnement dans les soins quotidiens, ça fait partie de la compétence 3...  
427  
428 **F.** vous pouvez aller plus largement que cela ! ...sur les situations d'analyse de  
429 pratique, des problématiques, des questions, ou étonnement tout simplement, face...  
430  
431 **E.** ha bon ! D'accord...  
432  
433 **F.** face à des situations où « je » suis dans l'action, mais pas forcément toujours  
434 arriver sur les soins d'hygiène, cela peut-être plus large  
435  
436 **T.** ça peut être, par exemple, heu... « J'ai constaté que les personnes ne respectaient  
437 pas les règles d'hygiène des mains, et cela m'interpelle », ça peut être cela ?  
438  
439 **F.** (*elle s'adresse au tuteur*) oui, ça peut être cela mais... néanmoins ils ne sont pas là  
440 pour relever les dysfonctionnements des services, ils doivent faire de l'analyse de  
441 situations de travail autres, c'est réfléchir MOI à ma pratique, si vous le voulez bien,  
442 on va reprendre le port-folio sur ces feuilles d'analyses de situations...ça n'est pas  
443 forcément relever un dysfonctionnement d'un service (*les trois personnes relisent*  
444 *ensemble les éléments d'analyse de situations décrites dans le port-folio*)  
445  
446 **T.** d'accord...je vois...

447  
448 **E.** pour mon premier stage, au service de psychiatrie, j'ai choisi une situation de  
449 courses avec un patient  
450  
451 **F.** oui, d'accompagnement, cela faisait partie pour cette personne, de la réalisation de  
452 ses soins quotidiens, puisque c'était une aide à faire des courses... (*elle s'adresse au*  
453 *tuteur*), la dernière fois, ils avaient deux situations, une était imposée en travail  
454 d'hygiène, infectieux et hygiène...et qui a été exploitée dans l'unité d'enseignement  
455 d'hygiène, la seconde situation était en lien avec le bien être...  
456  
457 **E.** par exemple, la prise de sang est-ce que...mais j'ai l'impression que ce n'est plus  
458 l'hygiène, que c'est plus l'asepsie  
459  
460 **F.** il peut y avoir de l'hygiène et de l'asepsie, cela peut être cette situation alors...  
461 pourquoi vous l'avez choisi cette situation ? Qu'est-ce qui a été le sujet de votre  
462 étonnement ? Quels sont les difficultés ou les points à approfondir ? Vous nous avez  
463 parlé tout à l'heure de difficultés... donc pointez sur deux situations précises, quels  
464 sont les éléments à approfondir ? C'est « je » dans l'agir, comment je suis en train  
465 d'agir ?...et ce n'est pas uniquement en lien avec la compétence 3, cela peut-être  
466 beaucoup d'autres choses, déjà au bout d'une semaine, vous nous avez dit... même  
467 s'il y a des difficultés, pour l'instant associées à cela...vous avez déjà vu beaucoup  
468 de choses, je trouve, non ?  
469  
470 **E.** ah !oui, ...ce n'est pas une critique vis-à-vis de mon premier stage, mais...en  
471 comparaison avec mon premier stage, ...c'est vrai que...  
472  
473 **F.** c'est vrai que quoi ? (*rires*)  
474  
475 **E.** ...heu...il y a beaucoup de choses à observer, à voir, alors...j'aimerais bien avoir  
476 quatre yeux et deux cerveaux ! (*rires des trois personnes*)  
477  
478 **F.** et quinze bras ! (*rires des trois personnes*), mais ça va pousser hein ! Ça pousse  
479 chez les infirmières ! (*rires des trois personnes*)  
480  
481 **T.** mais, je voulais dire que...il ne faut pas stresser,...tu n'es qu'en première année,  
482 tu ne peux pas tout savoir tout de suite,...tu es là pour apprendre, tu peux poser dix  
483 fois la même question, je préfère que tu poses dix fois la même question, au bout de  
484 dix fois tu connais la réponse ! enfin...il y a aucun souci à poser plusieurs fois la  
485 même question, et je répète tu ne peux pas tout savoir tout de suite, alors il ne faut  
486 pas stresser, ...tu ne peux pas tout savoir,...tu es là pour apprendre, tu n'es qu'en  
487 première année,... ce n'est que ton deuxième stage, ...c'est très important d'observer  
488 avant de faire, tu te remémores tout seul les soins, la méthode, et après tu arriveras à  
489 faire tout seul, c'est comme pour les prises de sang, ...peut-être que tu appréhendes  
490 de faire mal au patient...parce que tu n'es pas...mais tout le monde est passé par  
491 là...tout le monde a commencé à apprendre à faire les prises de sang...  
492  
493 **F.** tout le monde a tremblé... (*rires...*)  
494  
495 **T.** tout le monde a raté les premières prises de sang...  
496

497 **F.** procédez par étapes...ce qui est important, ...on l'a repris dans vos objectifs :  
 498 « qu'est-ce que je suis venu chercher dans ce stage ? »... au bout d'une semaine, moi  
 499 je trouve que c'est bon !...et peut-être que ce lieu de stage va vous offrir des  
 500 opportunités...mais vous ne pouvez pas voir tout d'un coup !...  
 501  
 502 **E.** (*rires...*), d'accord  
 503  
 504 **T.** et si un jour tu ne peux pas faire la toilette d'un de tes deux patients,... parce que  
 505 tu veux aller voir, par exemple, une colo, et bien, tu peux passer par moi , tu me  
 506 demandes, ...il ne faut pas t'obliger à vouloir tout faire...tu es là pour apprendre,  
 507 donc, si tu veux suivre la visite pour avoir des informations, tu peux demander aux  
 508 aides-soignantes de prendre en charge tes patients pour les soins d'hygiène, ...il ne  
 509 faut pas vouloir tout faire, ...tu ne pourras pas tout faire, tu veux tout faire de A à Z,  
 510 mais, on travaille en équipe, quand on travaille c'est pareil, il y a des patients qui  
 511 n'aiment pas une aide-soignante ou une infirmière, et bien, il faut passer le relais, ...à  
 512 l'inverse, par exemple... pour une personne en fin de vie, et qu'une infirmière vient  
 513 de perdre quelqu'un de sa famille, elle ne peut pas psychologiquement s'occuper de  
 514 cette personne, dans ces cas là, elle demande à sa collègue de prendre le relais, c'est  
 515 un travail en collaboration...si tu as envie d'aller voir comment se passe une  
 516 coloscopie, ou une fibroscopie, il ne faut pas hésiter à demander, si tu as des soucis à  
 517 demander aux aides-soignantes, tu peux passer par moi...  
 518  
 519 **E.** d'accord  
 520  
 521 **F.** c'est vous, en tant qu'étudiant qui allez vous mettre en situation de...  
 522 Vous vous souvenez également de rapporter les situations en lien avec la législation ?  
 523 Pour mettre en lien avec l'unité d'enseignement législation-éthique, la loi du 4 mars  
 524 2002... ?  
 525  
 526 **E.** heu...  
 527  
 528 (*rires des trois personnes*)  
 529  
 530 **F.** je vous le dis parce que, c'est vrai qu'il y a beaucoup, beaucoup de choses à  
 531 faire... (*rires*)...  
 532  
 533 **E.** heu...excusez-moi...  
 534  
 535 **F.** pourquoi vous vous excusez ? C'est pour vous..., pour mettre en lien, ... l'unité  
 536 d'enseignement législation-éthique va se poursuivre dans les semestres prochains,  
 537 avez-vous écrit des éléments d'observation sur le stage ? Reprenez les objectifs  
 538 institutionnels du stage et les axes de travail,... : connaissances des personnes  
 539 soignées, connaissances de la profession, ...analyse de pratiques, et ...écrire des  
 540 éléments d'observation concernant la mise en œuvre, dans les services, de la loi du 4  
 541 mars...on va faire des liens, non seulement avec les situations, que les autres ou que  
 542 vous allez ramener au retour à l'IFSI, mais on va faire des liens aussi, avec les  
 543 observations que les uns et les autres vous avez pu rencontrer, très concrètement :  
 544 comment on fait vivre une loi ? On ne vous demande pas un dossier complet...mais  
 545 qu'est-ce que j'ai pu observer en lien avec cette loi ? Je me permets de vous le  
 546 rappeler, pour que nous puissions l'exploiter tous ensemble...

547 E. oui, d'accord...

548

549 F. ...alors, nous avons échangé sur beaucoup de choses pour ce stage, est-ce qu'il y a

550 d'autres difficultés qu'on n'aurait pas évoquées ?

551

552 E. pour ce stage, ou à d'autres niveaux plutôt...parce que je n'ai pas encore

553 suffisamment de connaissances, ou de savoir-faire...et je suis confronté à des

554 difficultés comme... les transmissions ou des soins infirmiers ...plus techniques,

555 comme ...concrètement, la prise de sang...ça me paraît difficile de trouver les veines

556

557 F. oui...vous voulez parler de soins plus techniques ...

558

559 E. oui, parce que les prises de sang, ...je n'ai pu les réaliser que trois fois, et quand

560 même... ça me paraît difficile de repérer les veines (*rires*), et de ne pas trembler...

561

562 T. oui, ici il y a beaucoup de personnes âgées donc elles n'ont pas un capital veineux

563 très heu...alors c'est difficile ici d'apprendre les prises de sang...

564

565 E. oui, mais quand je vois les autres infirmières...elles sont...

566

567 T. oui,... mais les autres infirmières, elles sont infirmières depuis un petit moment

568 (*rires*)

569

570 E. leurs gestes sont très...comment dire... très fluides, très rapides, des fois je ne

571 vois même pas comment elles font...ça se passe tellement vite !

572

573 F. et vous ne croyez pas que vous allez y arriver un jour ?

574

575 E. je l'espère bien (*rires*)

576

577 F. mais, on l'espère bien aussi (*rires*)

578

579 T. mais elles ont trois ans d'école... et puis la plus jeune a un an d'ancienneté,

580 donc...on apprend...

581

582 F. alors,...si je reprends ce que vous dites, vous êtes confronté à des difficultés du

583 fait du manque de connaissances et de manque de savoir faire...

584

585 E. oui, oui...

586

587 F. d'accord,...toutes fois il y a des de connaissances qui vous servent là ? Par

588 exemple... ?

589

590 E. heu...oui, bien sûr...tout ce que j'ai appris sur la physiologie, et ...les cours de

591 pharmacologie aussi, pour les noms des médicaments,...

592

593 F. vous allez voir, ça va se construire...et au niveau des savoir-faire... ?

594

595 E. ce qui est geste technique quand même...

596



597 **F.** quoi ? Vous pouvez préciser ? Je vous demande d'identifier ce que vous savez  
598 faire...  
599  
600 **E.** oui, ...par exemple, la prise de *constances*...  
601  
602 **F.** constantes  
603  
604 **E.** pardon, oui constantes, mais je n'ai pas encore validé la toilette...sur le port-folio  
605 pour mon stage précédent  
606  
607 **T.** oui,...c'est ce que j'allais dire...  
608  
609 **E.** non, je n'ai pas encore validé...dans mon stage précédent, je n'ai pas encore  
610 validé cette compétence  
611  
612 **F.** néanmoins vous pensez quand même avoir des points forts dans ce domaine ?  
613  
614 **E.** oui, plus ou moins  
615  
616 **T.** plus ou moins ?  
617  
618 **F.** alors qu'est-ce qui reste...pour que ça fasse le plus... (*rires*) par rapport à vos  
619 objectifs de stage ?  
620  
621 **T.** qu'est-ce qui manque ?  
622  
623 **F.** oui, qu'est-ce qui manque ? Il faudrait compléter cette compétence-là, donc,  
624 éventuellement, il faudrait voir avec les professionnels, pour qu'on vous renvoie,...si  
625 vous avez besoin du regard de l'autre pour identifier...  
626  
627 **T.** je pense qu'il l'a déjà fait, l'aide-soignante est allée avec toi ? Je lui ai mis une  
628 référente aide-soignante aussi, elle m'a dit qu'elle t'avait vu, et par rapport à la  
629 compétence 3...accompagner une personne dans la réalisation de ses soins  
630 quotidiens : c'est très bien, il y a peut-être,...juste des informations à avoir en plus  
631 par rapport... aux pathologies des patients, savoir pourquoi ils sont là...enfin  
632 améliorer les connaissances...pourquoi il est paralysé ? Est-ce qu'il a fait un accident  
633 vasculaire... ?  
634  
635 **F :** c'est plutôt sur les situations de soins, non ?  
636  
637 **T :** oui...mais il s'adapte très bien (*elle s'adresse à la formatrice*), moi je trouve que  
638 c'est plutôt un plus, mais s'il dit que c'est plutôt moins, c'est peut-être par rapport à  
639 ça...  
640  
641 **F.** alors qu'est-ce qui fait le moins ? (*Elle s'adresse à l'étudiant*) Qu'est-ce que vous  
642 en dites ? S'il y a des moins qu'est-ce que je peux faire ? Qu'est-ce que je peux  
643 mettre en œuvre ? Qu'est-ce que peut me proposer le service pour...  
644  
645 **T.** pour moi c'est plutôt plus,... mais les aides-soignantes sont disposées à t'encadrer  
646

647 E. oui je pense que ce serait bien  
648  
649 T. et pour t'encadrer, tu peux venir me chercher aussi, si tu veux...  
650  
651 E. oui...  
652  
653 F. en une semaine...si on reprend ce qu'on a dit...vous aviez des objectifs de stage  
654 plus centrés sur la compétence 1 et la compétence 3, donc c'est en cours de  
655 réalisation...  
656  
657 E. oui  
658  
659 F. sur les actes plus techniques, vous avez déjà réalisé des actes techniques sous  
660 encadrement...  
661  
662 E. sur certains actes seulement...  
663  
664 F. oui,...mais on n'est qu'à six jours de stage ! On est d'accord...  
665  
666 E. oui, et d'autres que j'ai observé, c'est vraiment beaucoup...c'est très riche  
667  
668 F. oui, sur votre parcours de stage, on a dit aussi qu'il y avait possibilité d'assister  
669 aux différentes consultations spécialisées...aux explorations fonctionnelles...donc  
670 d'autres opportunités, les situations d'analyse de pratiques, ça va venir..., les liens  
671 avec la loi du 4 mars qu'on vous demandait pour le travail à l'IFSI bon...il faudra  
672 réajuster  
673  
674 E. oui, très bien  
675  
676 F. globalement donc , vous disiez que vous étiez confronté à des difficultés du fait du  
677 manque de connaissances et de savoir-faire, mais on voit, ...au cours de notre  
678 échange que vous avez des connaissances, et en savoir-faire aussi, on avance par  
679 étapes, du moins c'est ce que j'entend aujourd'hui ...  
680  
681 T. oui, tu as de très bonnes capacités dans la relation  
682  
683 E. oui  
684  
685 F. vous voulez évoquer autre chose ?  
686  
687 T. il faut fixer une date pour le bilan de mi-stage  
688  
689 E. oui, ce serait bien  
690  
691 F. bon...je vais écrire deux mots (*la formatrice note des éléments sur la feuille de*  
692 *bilan de stage*) pour faire un bilan de cet échange, vous avez déjà fait des choses, et  
693 cela va se poursuivre...  
694  
695 E. oui (*soupir*)  
696

697 **T.** si tu veux voir des choses, tu passes d'abord par moi, ...mais il n'y a pas de  
698 soucis, j'avais déjà demandé au cadre du bloc...  
699  
700 **F.** alors ...j'ai noté : échanges autour de la compétence 1 et de la compétences 3,  
701 réalisation d'actes techniques... , pour le parcours de stage, j'ai noté : proposition par  
702 le service de stage d'assister à des explorations fonctionnelles, pour l'analyse des  
703 pratiques, choix des situations non fait à ce jour,...des rappels, donc j'ai noté  
704 concernant les recherches à faire sur l'application de la loi du 4 mars 2002, et  
705 puis...j'ai noté également : « exprime des difficultés, du fait de manque de  
706 connaissances et de savoir-faire,... toutes fois, lors de l'échange, arrive à repérer des  
707 éléments de connaissances »  
708  
709 **T.** oui, c'est ça ...  
710  
711 **F.** vous voyez autres choses ?  
712  
713 **E.** non, pas particulièrement  
714  
715 **F.** bien, alors essayez de prendre confiance en vous...  
716  
717 **E.** oui, il faudra (*rires*), mais sinon, ça se passe très bien...  
718  
719 **F.** oui, il y a des choses bien...  
720  
721 **T.** oui, oui...  
722  
723  
724  
725  
726 *Le bilan se termine entre les trois personnes, la formatrice et le tuteur de stage*  
727 *resteront ensuite pour échanger autour de cette rencontre.*

**Annexe 5 :**

**Retranscription de l'entretien réalisé auprès du tuteur de stage**

t : chercheur

**T : tuteur de stage interviewé**

t : quel est votre âge ?

**T : 34 ans**

t : depuis combien d'années êtes-vous cadre de santé ?

**T : depuis juillet 2009, j'ai fait la formation cadre l'année dernière, je suis sortie en juin et je suis arrivée ici en juillet.**

t : et auparavant, vous étiez infirmière dans quel service ?

**T : j'ai été infirmière...enfin j'ai eu mon diplôme en 98, en Bretagne, dans un IFSI de la Croix-rouge, j'ai travaillé en Bretagne, de 99 à 2004 dans plusieurs services, mais beaucoup en médecine et hémato-cancéro, et je suis arrivée ici en 2005, j'ai travaillé un peu aux urgences, après mon deuxième congé mater ils m'ont proposé un poste de faisant fonction, dans une maison de retraite à C., j'ai passé le concours et je suis allée à l'école, et depuis je suis là...**

t : d'accord, en fait vous êtes arrivée ici en même temps que le démarrage du nouveau programme de formation des infirmières !

**T : oui, voilà, c'est ça...**

t : d'accord, comment cela c'est mis en place dans le service, la notion de maître de stage, de tuteur, et de professionnels de proximité ?

**T : et bien... le maître de stage et le tuteur c'était un peu confus en fait...c'est d'ailleurs toujours un peu confus, du coup je me suis mise tutrice de stage, bon... la première élève j'avais mise tutrice une infirmière et moi maître de stage, mais, en fait, c'est moi qui ai plus de temps pour rester avec les étudiants pour faire les évaluations de fin ou de mi-stage, alors du coup heu..., en fait heu...les infirmières sont avec l'étudiant dans la journée de travail et ...c'est beaucoup le cadre qui leur pose des questions pour les faire réfléchir en fait**

t : d'accord, par rapport à la notion d'encadrement des étudiants, est-ce que vous pouvez me décrire comment ça se passe dans le service, comment vous procédez ?

**T : pour encadrer...et bien déjà, c'est souhaitable que l'étudiant appelle avant pour prendre rendez-vous, avant l'arrivée en stage...il y en a qui n'appellent**

51 pas, enfin...qui appellent juste le vendredi avant, alors du coup je ne peux pas  
52 les voir avant, dans ces cas là je les fait venir, ...en fait j'ai fait un livret  
53 d'accueil, parce qu'il n'y avait pas dans le service, parce qu'on demandait un  
54 livret d'accueil pour les étudiants, du coup j'ai pu en faire un ...pour eux, en  
55 expliquant tout : le service...les compétences par rapport au nouveau  
56 référentiel...du coup je le lis avec eux, je leur explique, heu...après je fais visiter  
57 le service, le personnel présent, les médecins, heu...soit on voit tout de suite le  
58 planning, soit on le voit après, un peu plus tard...après, je leur nomme les  
59 référents...enfin je l'avais déjà vu avant...quand on a la liste des stagiaires, j'ai  
60 déjà trouver mes référents, on peut pas toujours mettre la même, et quand en  
61 général, cette référente là travaille le jour où il arrive, et bien... par exemple  
62 pour E et bien, sur son planning je ne peux pas mettre les horaires de la  
63 référente tout le temps, du coup, j'ai mis en dessous le nom d'une autre  
64 infirmière référente, pour qu'il ai toujours une infirmière référente et je lui ai  
65 mis une aide-soignante aussi...

66  
67 t : d'accord, donc il y a à la fois une référente infirmière et ...  
68

69 T : oui, les deux, et après ils lisent heu..., il y a des passages où je les laisse lire  
70 tranquillement chez eux et puis on en reparle après, soit le lendemain, soit dans  
71 la semaine qui suit, et je vois avec eux aussi leurs objectifs de stage, alors là,  
72 pour le nouveau référentiel, on reprend tout le port-folio, je vois ce qu'il a fait  
73 au premier stage, les compétences qu'il a...enfin les unités qu'il a étudié en  
74 cours à l'IFSI, et là je revois avec lui les objectifs de stage, de ce qu'il peut être  
75 possible ou pas, et puis...et bien là cela fait la deuxième fois que j'ai un élève de  
76 première année donc la formatrice de l'IFSI vient nous voir, déjà avant le bilan  
77 de mi-stage, après moi je fais un bilan de mi-stage avec l'étudiant, et un bilan  
78 final après, et heu...je le vois régulièrement enfin...sans avoir des temps formels  
79 ou formalisés plutôt, je les vois dans la journée  
80

81 t : et que représente pour vous la notion de tuteur ?  
82

83 T : c'est le...plus que...heu, pour moi c'est plus qu'un référent de stage, si  
84 l'étudiant à besoin, en fait les compétences qu'il a acquérir en stage, c'est le  
85 tuteur qui peut l'amener à ...à les avoir, c'est lui qui est responsable de sa  
86 formation en stage, heu... de la bonne relation avec le personnel...enfin quand il  
87 y a des étudiants je les préviens avant qu'il va y avoir un étudiant qui arrive  
88 pour qu'ils soient au courant, ils ont l'accueil à faire, un étudiant à suivre. Si le  
89 référent a des soucis, je pense que le tuteur est là pour essayer de régler les  
90 conflits, les soucis pour...

91  
92 t : quel genre de soucis ?  
93

94 T : et bien, par exemple...dans l'autre service que j'ai en charge c'était  
95 heu...une étudiante qui a dénoncé un problème de maltraitance, et j'ai... du  
96 coup toute l'équipe s'est retournée contre l'élève, alors je suis retournée voir  
97 l'équipe, j'ai expliqué, enfin...pourquoi elle avait...enfin c'était très bien ce  
98 qu'elle avait fait, il fallait le faire autrement on était complice de maltraitance,  
99 enfin...j'ai mis du temps...

100

101 t : mais là, vous vous situez en temps que cadre quand vous faites cela...

102

103 **T : ... mais je n'arrive pas à faire la différence... (silence)**

104

105 t : et l'équipe, elles font la différence entre infirmière référente, tuteur... comment

106 cela se passe avec l'équipe ?

107

108 **T : et bien, l'infirmière qui est référente, c'est elle qui heu..., et bien comme je**

109 **disait tout à l'heure, qui questionne plus, enfin qui aide l'étudiant à apprendre,**

110 **à savoir pourquoi il fait tel soin, dans quel but, donc elles ont bien pris leur rôle**

111 **à cœur, enfin...elles accompagnent, et c'est vrai que les évaluations, enfin le**

112 **tuteur c'est les évaluations de parcours, souvent elles n'ont pas le temps de**

113 **venir avec moi pour discuter des soins qu'il a fait...c'est peut-être ça la**

114 **différence...**

115

116 t : d'accord, alors, vous leur demandez comment ça se passe ?

117

118 **T : oui, oui, régulièrement**

119

120 t : la mise en place du tuteur de stage a-t-elle une répercussion sur votre fonction de

121 soignant ?

122

123 **T : et bien il faut rester à jour... enfin, il y a une remise en question, pour**

124 **pouvoir expliquer il faut qu'on soit...qu'on connaisse parfaitement nos soins,**

125 **enfin les soins réalisés dans le service, la législation..Enfin...tout, on a une**

126 **responsabilité vis-à-vis de l'étudiant**

127

128 t : quelle responsabilité ?

129

130 **T : et bien heu...dans son apprentissage, on peut pas lui...il faut être sûr de ce**

131 **qu'on lui dit**

132

133 t : vous parliez tout à l'heure des liens avec le formateur...comment cela se passe ?

134 Pouvez-vous me décrire ces liens ?

135

136 **T : je trouve que c'est bien car quand il y a des soucis, pour l'accueil de la**

137 **première élève je l'avais appelée pour savoir si j'avais des interrogations et elle**

138 **est venue ici, avant le stage on a eu un entretien ensemble, après l'école a mis en**

139 **place une formation par rapport au nouveau référentiel pour les cadres et les**

140 **infirmières référentes, alors on est allé à l'IFSI, Madame ...( la directrice de**

141 **l'institut de formation en soins infirmiers ) nous avait présenté un power point**

142 **sur le nouveau référentiel, c'était très bien avant l'arrivée en stage, enfin...ça**

143 **remettait...du coup les infirmières aussi elles avaient l'information, donc, elles**

144 **ont mieux compris ce qu'était leur rôle, il y a plusieurs infirmières du service**

145 **qui y sont allées, c'est qu'elles sont motivées aussi, et là il n'y a pas de soucis,**

146 **par exemple, pour l'élève, je ne savais pas où marquer les remarques que j'avais**

147 **faites alors je l'ai appelée et on en a parlé**

148

149 t : vous êtes dans une construction à deux...le formateur, le tuteur par rapport à

150 l'encadrement ?

151 **T : moi je pense, ça se passe bien quand j'ai quelque chose à demander, et**  
 152 **inversement aussi...pour l'élève qui est venu me voir pour le cas de**  
 153 **maltraitance, et bien j'ai appelé l'école pour savoir si je pouvais avoir entière**  
 154 **confiance en l'élève...voilà il y a une bonne entente**  
 155  
 156 t : que va apporter en plus, cette notion de tutorat dans la formation des étudiants ?  
 157  
 158 **T : et bien ...je n'ai pas de recul...là je ne peux pas...j'essai peut-être plus à**  
 159 **pousser l'élève à rechercher, à savoir pourquoi il fait telle ou telle chose, à**  
 160 **réfléchir sur ses habitudes de soins, sur les soins qu'il réalise, peut-être plus**  
 161 **qu'avant, avant il faisait peut-être des soins sans connaître le but...**  
 162  
 163 t : pensez-vous que cela aura une répercussion sur la qualité des soins ?  
 164  
 165 **T : oui parce que savoir pourquoi on fait un soin, et quelles conséquences ça**  
 166 **peut avoir sur le soin, je pense que c'est bien...oui, je pense, c'est important de**  
 167 **savoir pourquoi, tel soin, quel but ? Qu'est-ce qu'on recherche dans tel acte ?**  
 168 **Maintenant il faut que les étudiants soient volontaires aussi, s'ils ne sont pas**  
 169 **actifs, ça ne sera pas mieux qu'avant, mais là, les deux étudiants que j'ai eu,**  
 170 **pour l'instant...c'est bien...**  
 171  
 172 t : vous pensez qu'il y a un changement dans la posture de l'étudiant avec ce nouveau  
 173 programme ?  
 174  
 175 **T :...non, c'est pareil (*l'entretien est alors interrompu par la sonnerie du***  
 176 ***téléphone...*) moi je ne trouve pas de changement...**  
 177  
 178 t : est-ce que cela a provoqué pour l'équipe un changement d'encadrement ?  
 179  
 180 **T : oui, beaucoup de stress, elles ont un peu paniqué parce qu'elles ne savaient**  
 181 **pas si elles allaient pouvoir encadrer, ...les élèves par rapport au nouveau**  
 182 **référentiel...et je pense que certaines d'entre elles avaient peur par rapport aux**  
 183 **questions qu'ils pouvaient leur poser, de leurs responsabilités dans**  
 184 **l'encadrement...elles sentaient beaucoup de responsabilités par rapport à**  
 185 **l'encadrement...**  
 186  
 187 t : et vous, en tant que tuteur, est-ce que cela a modifié votre encadrement ?  
 188  
 189 **T : heu...peut-être oui, parce que je les amène peut-être plus à réfléchir sur**  
 190 **leurs actes, essayer de chercher par eux-mêmes,... et l'encadrement est**  
 191 **beaucoup plus important en fait, je les vois beaucoup plus souvent, beaucoup**  
 192 **plus longtemps, ...ça prend beaucoup plus de temps aussi**  
 193  
 194 t : vous dites : « je les amène à réfléchir »...  
 195  
 196 **T : oui, plus qu'avant...**  
 197  
 198 t : concrètement, comment faite-vous ?  
 199

200 **T : et bien... en fonction des situations qu'il a rencontrées pendant son stage, je**  
 201 **lui demande... pourquoi il fait le « Lovenox » par exemple, dans quel but...les**  
 202 **effets secondaires...ce qu'il peut provoquer...quand on l'arrête...enfin, j'essaie**  
 203 **de l'amener à réfléchir sur les soins qu'il a réalisé par exemple, pourquoi on**  
 204 **doit poser une sonde urinaire comme il parlait tout à l'heure ? À quoi on doit**  
 205 **faire attention ? Quelle est la technique de soin, qu'est-ce qu'on prépare pour la**  
 206 **poser ? Pourquoi on met des gants stériles ? La diurèse normale ? S'il n'y en a**  
 207 **pas assez : comment ça s'appelle, s'il y en a trop : comment ça s'appelle,**  
 208 **enfin...est-ce qu'on averti le médecin, qu'est-ce qu'on fait ...enfin,...**  
 209  
 210 t : vous êtes plus dans une vérification des connaissances...  
 211  
 212 **T : oui**  
 213  
 214 t : et par rapport au savoir-faire comment se passe l'encadrement dans le service ?  
 215  
 216 **T : avec la première étudiante, je l'avais encadrée sur une toilette...**  
 217  
 218 t : oui, alors, comment ça se passe ?  
 219  
 220 **T : comme une MSP en fait (*mise en situation professionnelle*), j'ai l'avis des**  
 221 **infirmières et des aides-soignantes, l'élève qui était là avant avait apprécié que**  
 222 **j'aie la regarder parce que j'avais un autre regard par rapport aux aides-**  
 223 **soignantes ou aux infirmières**  
 224  
 225 t : et vous pensez que c'est nécessaire ?  
 226  
 227 **T : ah oui, ...moi j'aime voir par moi-même, même si je les vois faire, je pense**  
 228 **que ça fait parti du rôle du tuteur**  
 229  
 230 t : comment renseignez-vous le port-folio concrètement ?  
 231  
 232 **T : c'est compliqué...je demande avant à l'équipe leur appréciation sur**  
 233 **plusieurs points, j'avais vu l'étudiante avec sa référente infirmière et aide-**  
 234 **soignante, la référente infirmière était présente avec l'élève et moi, et on a**  
 235 **rempli tout le port-folio, et après j'ai revu l'équipe pour savoir si elles étaient**  
 236 **d'accord et on a rempli**  
 237  
 238 t : vous l'avez fait en présence de l'étudiant ?  
 239  
 240 **T : oui**  
 241  
 242 t : comment cela s'est passé ?  
 243  
 244 **T : je lui ai demandé ce qu'elle pensait, si c'était acquis ou pas, elle me donnait**  
 245 **des exemples et l'infirmière me confirmait et me donnait aussi ses remarques,**  
 246 **l'étudiant parlait en premier, puis l'infirmière disait ce qu'elle avait constaté,**  
 247 **puis moi ce que j'avais constaté, mais j'avais laissé un mail à la formatrice car**  
 248 **je ne savais pas où marquer les observations, ...il n'y a pas de place pour les**



249 observations...c'est frustrant parce qu'en fait, elle avait fait plein de choses et  
 250 c'était marqué « non pratiqué » alors qu'elle avait fait des choses...  
 251  
 252 t : et vous trouvez cela dommage... ?  
 253  
 254 T : oui, je trouve oui, ...il y a des étudiants qui ne vont rien avoir, qui  
 255 n'observent pas parce qu'ils n'ont pas envie, ou qu'ils ne sont pas motivés, et  
 256 elle, au contraire, elle était très motivée, il y en a qui vont au-devant des soins, à  
 257 la visite ils posent des questions aux médecins, je trouve que c'est important de  
 258 marquer ça...  
 259  
 260 t : avez-vous des choses à ajouter par rapport à cette notion de tutorat ?  
 261  
 262 T : et bien ça prend beaucoup de temps en fait, et je sais pas si je le fais bien...  
 263  
 264 t : pensez-vous qu'il soit nécessaire de former les tuteurs ?  
 265 T : je dirai oui... mais, la formation qu'on a eu à l'IFSI, elle répondait  
 266 beaucoup à ça, enfin... l'information, elle a éliminé beaucoup de questions, je  
 267 crois qu'il y en aura d'autres pour les terrains de stage qui n'ont pas eu d'élèves  
 268 la première fois...  
 269  
 270 t : comment vous procédez après...vous redonnez l'information à l'équipe ?  
 271  
 272 T : oui, même plusieurs fois parce que toutes les infirmières n'étaient pas là  
 273  
 274 t : comment cela est vécu par l'équipe ?  
 275  
 276 T : elles ont peur de ne pas avoir assez de temps pour les encadrer, ...elles ont  
 277 peur que cela leur prenne du temps sur leur temps de travail, mais là, ça se  
 278 passe bien...mais je pense que c'est plus le cadre qui récupère  
 279 du...l'encadrement, parce que avant je ne faisais pas autant, ils étaient quand  
 280 même plus avec les infirmières, et il n'y a plus de MSP, parce que là c'était un  
 281 temps d'infirmière, et si je leur demande de venir pour le bilan elles n'ont pas le  
 282 temps...passer deux heures sur une journée de travail, elles ne peuvent pas. La  
 283 dernière fois elle est restée, mais en dehors de ses heures de travail, des heures  
 284 supplémentaires enfin...  
 285  
 286 t : avant la MSP était faite par l'infirmière ?  
 287  
 288 T : heu...depuis que je suis ici, il y a une infirmière qui veut faire les MSP, donc  
 289 quand elle est là c'est elle qui fait, sinon c'est moi, moi ça m'est égal ; c'est elle  
 290 qui a fait les DE quand je suis en vacances, elle aime faire les évaluations, elle  
 291 s'investi...  
 292  
 293 t : et bien je vous propose d'arrêter là ?  
 294  
 295 T : oui, d'accord  
 296  
 297 t : et bien, je vous remercie.

**Annexe 6 :**

**Retranscription de l'entretien réalisé auprès de  
la formatrice référente :**

f : chercheur

**F : formatrice référente interviewée**

f : dans un premier temps je vais vous demander votre âge ?

**F : 40 ...**

f : d'accord, depuis combien d'années êtes-vous formatrice ?

**F : alors...heu...il faut recalculer...je suis diplômée cadre de 2006...ça fait ...4  
ans depuis cette année, avant l'école de cadres, j'avais fait fonction sur l'IFSI**

f : d'accord, et en tant qu'infirmière ?

**F : 13 ans d'exercice infirmier, ...oui, 13 ans, pour faire bref j'ai travaillé en  
région parisienne plusieurs années, puis j'ai travaillé dans l'Est plusieurs  
années aussi avant d'arrivée ici**

f : d'accord, nous allons maintenant passer à notre sujet, comment c'est passé, dans  
votre IFSI, l'organisation pour les formateurs référents ?

**F : c'est-à-dire ? (rires)**

f : dans le nouveau référentiel, il y a le maître de stage, le tuteur de stage et le  
formateur référent...

**F : oui...**

f : comment, concrètement, dans votre IFSI, avez-vous organisé la fonction des  
formateurs référents, est-ce que cela a modifié l'organisation que vous aviez  
auparavant, comment cela c'est organisé concrètement ?

**F : oui, ça a modifié notre organisation qu'on avait auparavant, heu...de façon  
plus transversale, puisque nous, petit IFSI, heu...une formatrice référente par  
année, donc on est heu...moi j'étais référente première année, ma collègue**

51 deuxième année, et une autre collègue troisième année, et l'une d'elle, en  
 52 mission transversale sur les trois ans, ça a déjà changé sous l'organisation du  
 53 nouveau référentiel parce qu'une collègue m'a rejoint sur la première année  
 54

55 f : donc vous êtes deux sur la première année  
 56

57 F : oui, à peine, pas en totalité parce qu'elle est à 75% où, ...je ne sais plus sa  
 58 quantité de travail heu...et on a refondu, de toutes façon, tout le projet pédago,  
 59 on a fait des choix de travailler ensemble, pour les références de stage, heu  
 60 ...sur les références de stage précisément... ou sur le suivi pédagogique ?  
 61

62 f : oui, sur les références de stage...  
 63

64 F : sur les références de stage, on s'est réparti les lieux de stage...par affinité de  
 65 lieux de stage, et par répartition de charge de travail aussi, c'était enfin c'est  
 66 quelque chose de nouveau parce qu'on voulait visiter tous les lieux de stage  
 67

68 f : vous les avez réparti entre vous deux, les deux formatrices de première année, ou  
 69 sur l'ensemble de l'équipe ?  
 70

71 F : et bien... l'équipe heu...  
 72

73 f : vous êtes combien au total ?  
 74

75 F : ... (*rires*) ...elle est au complet à ...quatre  
 76

77 f : quatre...  
 78

79 F : oui,...quatre plus deux collègues qui interviennent, sur les AS et VAE, et des  
 80 interventions ponctuelles en cours, mais néanmoins on a retravaillé en équipe  
 81 complète, y compris l'équipe AS  
 82

83 f : alors, par rapport à la formatrice référente, quels liens voyez-vous avec les tuteurs  
 84 de stage dans les services, comment voyez-vous cette fonction ?  
 85

86 F : alors...de coordonnateur..., coordonnateur par rapport à la mise en place  
 87 du nouveau référentiel déjà, et appropriation par les équipes des nouveaux  
 88 outils,...rôle de guide vis-à-vis des équipes, des collègues, des tuteurs, des  
 89 maîtres de stage aussi, ça dépend des structures...heu...faire du lien...oui  
 90 garder ce lien  
 91

92 f : quand vous dites « faire du lien » c'est quoi concrètement ?  
 93

94 F : c'est coordonner tout ça...cette mise en œuvre du nouveau référentiel, donc  
 95 les guider, les aider sur ces nouveaux outils et puis garder ce lien avec la  
 96 pratique sur le lieu de stage, pour l'instant...on fera le bilan après, mais pour  
 97 l'instant on s'est dit « dans un premier temps, on se déplace en tant que référent  
 98 pour nous...et bien Etre aussi heu... physiquement dans les services, sur les  
 99 retours en IFSI on aimerait y intégrer, mais ça on n'a pas eu le temps de le faire,  
 100 on aimerait y intégrer aussi les tuteurs, on est dans l'analyse de pratique avec

101 les tuteurs de stage...rôle de coordination et puis rôle de régulation avec les  
102 étudiants, ...repérer ses difficultés aussi, et puis, les aider, les guider, guider leur  
103 parcours, leur offrir des opportunités, guider et les tuteurs, et les étudiants...

104  
105 f : pour vous, ce rôle de guide est important ?  
106

107 **F :** oui, je pense que c'est important, et puis...au travers cette régulation de  
108 stage, ces échanges, c'est pour moi aussi une manière de recueillir les difficultés,  
109 un, de certains étudiants, ceux que je suis au niveau du suivi pédagogique, donc  
110 je sais directement quelles vont être les difficultés, et ce sur quoi je vais  
111 certainement rebondir, et puis...et par rapport à certaines difficultés qu'on  
112 évoque après en équipe, qu'on fait remonter, les différentes façon d'utiliser le  
113 référentiel, les questionnements, ou des choses qui nous interpellent ou  
114 auxquelles on ne pensait pas...des difficultés auxquelles ils sont confrontés dans  
115 les services, c'est dit de façon plus aisée quand nous on est sur les lieux de stage  
116

117 f : quel genre de difficulté ?  
118

119 **F :** sur l'utilisation des supports, heu... « Avec l'élève est-ce que je peux me  
120 permettre de... » enfin avec le peu de retour qu'on a avec le premier stage...des  
121 difficultés en terme d'appropriation, du déroulé du nouveau référentiel, sur  
122 comment se situer, quel est le rôle du tuteur, quel est le rôle de chacun, on a  
123 beaucoup échangé sur les différents lieux que moi j'ai, sur la feuille du port-  
124 folio identifiant le rôle de chacun, qui est le maître de stage, qui peut être le  
125 tuteur, on revoie aussi les difficultés : qui va être le tuteur ? Qui va être le  
126 maître de stage ? Et des difficultés de mise en œuvre du texte...

127  
128 f : ça paraît être un peu confus entre le rôle de maître de stage, du tuteur...

129 **F :** oui, parce qu'il y a des disparités en fonction des directions des  
130 institutions...un infirmier à domicile il sera maître de stage, tuteur  
131 et...professionnel de proximité...mais les étudiants eux-mêmes vont être  
132 confrontés à des organisations différentes, il y a des structures qui ont dit, et  
133 bien : la direction ce sera le maître de stage, les cadres : les tuteurs et puis les  
134 infirmières : professionnels de proximité ; il y en a d'autres, ont préféré ...et ont  
135 déjà changé depuis le premier stage, et qui ont dit, et bien non, finalement ce  
136 travail... il n'est pas du rôle cadre, mais de l'infirmière...c'est à l'infirmière  
137 d'être recentrée dans ce rôle de tuteur, puis d'autres avaient mis des  
138 infirmières tutrices et reviennent sur cette organisation, alors certaines tutrices  
139 ont été comme dépossédées, il y en a une qui m'a dit : « rôle de tuteur : j'ai pas  
140 le temps , ou les moyens n'étaient pas alloués », et à juste titre d'ailleurs...

141  
142 f : et vous, en tant que formatrice référente, est-ce que ça change quelque chose dans  
143 votre pratique au quotidien, en fonction de qui est tuteur, si c'est le cadre ou si c'est  
144 l'infirmière ?  
145

146 **F :** est-ce que moi je change mon positionnement ?  
147

148 f : oui  
149

150 **F : je ne crois pas...non, pour l'instant j'ai procédé de la même manière, il y a**  
151 **des régulations qui sont faites d'ailleurs avec les deux, avec la tutrice, je pense**  
152 **notamment avec une infirmière tutrice et...avec le cadre en tant que maître de**  
153 **stage qui était là**  
154  
155 f : alors comment vous êtes vous positionnez dans cet entretien, comment avez-vous  
156 fait concrètement ?  
157  
158 **F : comment je me suis positionnée... ?**  
159  
160 f : oui  
161  
162 **F : (rires), c'est difficile...on navigue un peu à vue pour l'instant, donc**  
163 **heu...j'ai...enfin, j'essaie d'avoir une trame, c'est moi qui mène l'entretien,**  
164 **c'est bien souvent le cas... il y a du lien à faire durant cette régulation, ses**  
165 **objectifs, mes objectifs, et puis après je conçois bien que les personnes se sont**  
166 **aussi dégager du temps alors ça prend un certain temps...mais ça change les**  
167 **rapports qu'on avait avec les mises en situations professionnelles, ça change ce**  
168 **regard de l'étudiant subordonné à un pseudo pouvoir qu'on aurait de notation,**  
169 **d'évaluation de l'étudiant, certains étudiants sont plus constructifs, ... « alors**  
170 **qu'est-ce qu'on a mis en œuvre, les impasses, ...on s'est trompé...là je me suis**  
171 **trompé... », ils arrivent plus à dire : « là je me suis trompé... », ou ...c'est peut-**  
172 **être tout simplement moi qui le perçois plus comme ça, je les trouve plus**  
173 **dans...dans l'initiative de prise en charge de son propre stage**  
174  
175 f : Vous pensez que, dans ce que vous faites, vous, pour les amener à se rendre  
176 compte de ça...vous avez modifier quelque chose ?  
177  
178 **F : je ne pense pas avoir changé, moi...**  
179  
180 f : pensez- vous que votre rôle a changé ?  
181  
182 **F : je ne sais pas si c'est mon rôle..., non, je ne pense pas que se soit mon rôle**  
183 **qui ai changé..., je pense que c'est la définition du rôle de chacun dans le**  
184 **nouveau référentiel, et la situation..., le rapport..., de discuter du sens même...,**  
185 **je parlais du rapport avec l'étudiant qui me semble modifié, c'est peut-être**  
186 **subjectif, mais ... « c'est vous la formatrice...c'est vous qui dites si c'est pas**  
187 **bien etc. »...je les trouve recentrés, réinvestis de ce rôle là, dans leur**  
188 **questionnement, par exemple j'avais une étudiante qui était en psychiatrie, elle**  
189 **prenait les actes et activités qu'elle avait réalisées, donc elle était partie là-**  
190 **dessus, sur ...heu...où elle en était, elle était très satisfaite de ce qu'elle faisait, et**  
191 **elle disait qu'elle avait pratiqué...des activités thérapeutiques, alors j'ai dit :**  
192 **formidable !, très spécifique !, c'est bien pour vous mettre en situation, vous**  
193 **réalisez je sais plus...je crois que c'était l'atelier thérapeutique...heu... l'art**  
194 **thérapie, enfin je sais plus... et je lui dis : « d'accord, et alors quels étaient les**  
195 **objectifs de l'activité ? », parce que le tutrice me disait « elle est très bien, elle**  
196 **s'est bien investie... », alors je lui demandais :**  
197 **« Vous avez pu recentrer sur les objectifs de soins ? Quels sont...? Pourquoi**  
198 **avez-vous pris tel patient et pourquoi pas tel autre ? »... Elle s'est trouvée un**  
199 **peu embarrassée et elle me dit : « finalement, j'ai fait, mais je n'ai pas compris »**

200 Pour la tutrice, cela lui paraissait évident : « mais enfin ! on t'avait mis le  
201 projet, tu l'a sous les yeux, dans le chemise qui est toujours là !... », « Ah bon !  
202 Il y a une chemise qui est toujours là ! », et j'avais l'impression voilà... de  
203 passer...ou d'aider ce passage là, cela m'est arrivé à d'autres reprises, on  
204 essayait de travailler sur...où des élèves identifiaient des points forts : « là je  
205 suis content, j'ai réussi à faire une prise de sang etc. »....alors on posait des  
206 questions sur ces choses, sur les recherches qu'il avait pu faire... et bien c'était  
207 aucune recherche, c'était : « et bien non, finalement je ne sais pas le  
208 prélèvement que j'ai fait », et le tuteur me renvoyait :... « Ah, mais c'est  
209 intéressant !avec vos questions ça redonne du sens ! », et finalement mon travail  
210 il est peut-être celui là sur le terrain, et finalement, sur celui-là l'objectif est, en  
211 partie atteint, sur une régulation ou une coordination avec les trois acteurs,  
212 parce que ils se sont dit... « Et bien oui ! Mais alors, pourquoi je ne t'ai pas posé  
213 la question, pourquoi tu as fait ces activités ? Pourquoi tu n'as pas pris  
214 Monsieur Untel, mais tu sais bien que c'était un délire paranoïaque ! Etc.... et  
215 qu'on ne pouvait pas le prendre dans ce genre de structure parce qu'il était en  
216 phase aigue... », « Ha ...mais je n'avais pas compris tout ça,... » Voilà, donc on  
217 avait l'impression juste d'être passeur...de s'éclipser, que les choses se  
218 poursuivaient...

219  
220 f : et vous pensez qu'il va y avoir une réappropriation de ce rôle là ?  
221

222 F : j'espère ! je pense honnêtement que les soignants ne demandent qu'à être  
223 réinvestis de ce rôle là...maintenant, c'est dans la mise en œuvre et les  
224 moyens...eux aussi cela les questionne, j'en discutais il n'y a pas longtemps, à  
225 l'intérieur d'une structure privée, ils me disaient : « mais nous, dans le privé, il  
226 n'y a rien du tout de dégagé, au niveau des indemnités, ou d'indemnisation  
227 potentielle des tuteurs, il s'agit d'heures supplémentaires volontaires qu'on ne  
228 peut pas rémunérer...c'est le principe de réalité, alors que...pour l'instant, non  
229 plus dans la fonction publique hospitalière il est question de ...revaloriser ce  
230 rôle là...

231  
232 f : et vous pensez que c'est important ça ?  
233

234 F : oui, je parlais d'être dépossédé d'un rôle...on s'est investi, mais alors  
235 énormément avec un infirmier, dans un de nos premiers stages, avec un des  
236 étudiants qui n'avait aucune connaissances du milieu...lui donner du sens...il  
237 était épuisé en fin de stage, et plus de l'activité professionnelle, c'était pourtant  
238 quelqu'un qui a des qualités pédagogiques, il s'est vu dépossédé de ce rôle là et il  
239 l'a très mal pris, il m'en a fait part, alors là, c'était délicat pour nous...alors on  
240 a décidé de...pour des raisons de temps.

241  
242 f : pensez-vous qu'il puisse y avoir une répercussion sur la qualité des soins aux  
243 patients, avec cette mise en place du tutorat ?  
244

245 F : dans les souhaits oui, bien entendu, en terme de réflexions : positionner,  
246 enfin...en analysant ce qui est fait, je pense qu'ils vont plus que les former pour  
247 ...enfin je sais pas...

248  
249 f : et sur votre fonction de formatrice, pensez-vous qu'il y aura des répercussions ?

250 **F : globalement, et bien déjà, dépossédée de l'organisation de certains**  
251 **enseignements...mais en même temps, recentrées nous aussi autour des savoirs**  
252 **au niveau pédagogique, d'accompagnement, d'analyse, mais encore une fois on**  
253 **a très peu de recul, mais sur le sens qu'ils mettent aux choses**  
254 **ça on le faisait déjà, mais heu...recentrer sur le transférabilité des**  
255 **connaissances...**  
256  
257 **f : tout à l'heure, dans l'entretien avec l'étudiant, vous reveniez souvent sur le lien**  
258 **entre ce qui était appris à l'IFSI et ce que l'étudiant pouvait voir ici dans le service..**  
259  
260 **F : oui...**  
261  
262 **f : ça c'est quelque chose qu'il vous paraît important à faire ?**  
263  
264 **F : ah oui ! C'est indispensable...sinon, on va vite de dissocier de la pratique, on**  
265 **va être sur des savoirs fondamentaux...mais transférables ? Où, quand,**  
266 **comment ? Déjà à l'IFSI ils sont demandeurs sur ces unités de savoirs**  
267 **fondamentaux : « et alors ? Et avec ça, qu'est-ce qu'on en fait quand on est**  
268 **infirmière ?...et ici aussi...la tutrice elle-même fait du lien entre...c'est**  
269 **intéressant, c'est un autre rapport, là, je trouve qu'on est heu...on est trois !...**  
270 **f : et qu'est-ce qui est au milieu ?**  
271  
272 **F : et bien...il y a la pratique professionnelle, il y a l'apprentissage, il y a un**  
273 **parcours...on verra à terme, mais heu...les aider dans la construction de leur**  
274 **parcours, et nous on pourrait les aider,...soutenus, guidés dans leur**  
275 **parcours...c'est plutôt dans ces rencontres là que dans les MSP...enfin j'ai**  
276 **l'impression..., ça nécessite des retours...ce n'est qu'une impression sur..., les**  
277 **aider, les guider, parce que, après, et bien, on glisse aussi sur le « comment faire**  
278 **mon chemin ? »**  
279  
280 **f : ça change des choses par rapport aux méthodes de travail que vous aviez pour**  
281 **accompagner l'étudiant?**  
282  
283 **F : oui, je le disais tout à l'heure, on a changé aussi de direction il y a six mois !**  
284 **Qu'est-ce qui a été générateur de plus de changements ? de toutes façon le**  
285 **nouveau référentiel aurait changé des choses...ça a changé dans un certain**  
286 **nombre de ...de formalisations, de supports, on a créé énormément d'outils, on**  
287 **avait peu de...traçabilité, d'harmonisation, dans des petites équipes, quand on**  
288 **gère une année, il y a des choses qu'on devait retravailler en équipe pour**  
289 **essayer d'harmoniser, et le changement de direction, et l'arrivée du nouveau**  
290 **référentiel, a permis de tout retravailler ensemble et en transversalité, voilà... la**  
291 **communication est facile, aisée sur une petite équipe, la circulation de**  
292 **l'information est informelle, ça c'est bien utile, mais...enfin, du coup, on crée**  
293 **des outils au fur et à mesure...on tend vers une harmonisation de nos**  
294 **pratiques...**  
295  
296 **f : vous parliez tout à l'heure de faire venir les tuteurs...vous en avez déjà parlé entre**  
297 **vous ?**  
298

299 **F** : oui, on en a parlé mais heu...alors là pour le coup on a pas encore formalisé  
300 les choses en terme d'objectifs, je dirais juste, on peut téléphoner à un tuteur et  
301 dire : « on fait de l'analyse des pratique »...c'est pas un problème...parce  
302 que...mais, il faudrait recentrer ça sur des objectifs pédagogiques, (*rires*)...  
303 mais, on priorise...il faut garder notre place aussi de formateur...  
304  
305 f : c'est important ?  
306  
307 **F** : je pense, ou alors on est complètement dépossédés (*rires*)  
308  
309 f : vous m'avez parlé des liens entre le tuteur et le formateur, pouvez-vous me parlez  
310 des liens entre le formateur référent et l'étudiant ?  
311  
312 **F** : ... (silence...)  
313  
314 f : dans ce trio, dont vous parliez entre tuteur, formateur référent et étudiant,  
315 comment voyez-vous les liens entre le formateur référent et l'étudiant ?  
316  
317 **F** : dans le suivi pédagogique plutôt, alors...moi j'en ai discuté il n'y a pas  
318 longtemps avec une collègue, je trouve que...mais on va faire les bilans en fin  
319 d'année, on en fait aussi en cours de route, bien entendu...le premier semestre  
320 sur les objectifs pédagogiques, le suivi pédagogique j'en ai pas parlé, mais c'est  
321 les référents d'année, quand tu avais trente-trois élèves...trente-trois suivis  
322 pédagogiques, ils passaient en deuxième année avec la référente deuxième année  
323 etc., on a revu nos pratiques...je suis complètement ailleurs là, mais ça permet  
324 d'expliquer...le suivi pédagogique il a été revu aussi complètement, voilà,  
325 alors...déjà qu'une collègue me rejoigne sur la première année, on est  
326 réellement deux, mais dans le projet, à terme on souhaiterait que chacune  
327 ai...tant d'étudiants, ...mais ça...on va le faire progressivement, au moins pour  
328 cette promo là, et on va arriver à l'année prochaine, et puis on sera trois au lieu  
329 de deux, pour se répartir les étudiants, on s'est crée aussi un outil de suivi, c'est  
330 pour cela que je décris la procédure actuelle, parce qu'on va peut-être la  
331 modifier...je ne sais plus où je voulais en venir...ha oui, sur le suivi  
332 pédagogique ! Est-ce qu'on a changé ce positionnement là ? Heu...oui, sur nos  
333 attentes et nos objectifs, mais là aussi on avance à tâtons, ...plusieurs suivis  
334 pédagogiques...un déjà avant le stage, et après le premier stage...plutôt au  
335 retour du stage plus précisément, autour du stage, en individuel, c'est plus  
336 chronophage qu'avant,... donc on va retravailler avec eux autour des  
337 compétences, autour des attentes, les difficultés etc., en individuel c'est plus sur  
338 de l'analyse de pratique, ...ça a changé nos pratiques, on a recrée des supports  
339 d'analyse de pratique, pour pouvoir nous permettre après, d'analyser ces  
340 différentes feuilles de stage, et proposer ou non à la CAC (commission  
341 d'attribution des crédits) sur quels critères...en terme de progression, ça reste  
342 encore dans les travaux à mener, les premiers stages...on sait ce qui se passe, et  
343 puis, ça va se compléter avec les critères : comment on va graduer etc.... les  
344 exigences...et en analyses de pratiques, et en actes et activités techniques, au-  
345 delà de tout ce qui est jalonné sur le port-folio...oui, ça a changé au niveau du  
346 suivi pédagogique, alors on a trouvé, en auto-évaluation, qu'on a pas été formé,  
347 sur les entretiens qu'on a eu...mais là, à nouveau, cela n'engage que moi, à faire  
348 du lien avec ce qui est fait après, en régulation



349 f : après ?

350

351 **F : oui, comment heu, ...pourquoi : oui, mais comment ? Quels objectifs ? Ça**  
352 **reste à définir, qu'est-ce qu'on en fait après ? Voilà, comment on va le**  
353 **réutiliser ? Au-delà de la tracabilité, on a utilisé le support, tous les collègues**  
354 **l'ont visité, et ce serait de réintégrer, au suivi pédagogique, comment ? mais ça**  
355 **demande un autre regard, suivant le regard du tuteur, du référent, on tend vers**  
356 **l'objectivité, qu'i n'y ai pas d'interférence ou des choses comme ça...dans ce**  
357 **regard là, dès le début du parcours, et la poursuite avec les différents référents**  
358 **de stage, alors ...comment ?...(rires) pour l'instant je m'occupe des premières**  
359 **années, mais heu...oui, je pensais que l'idée était intéressante, mais tant que les**  
360 **collègues ne seront pas intégrées complètement dans le suivi, c'est difficile ce**  
361 **genre de discussion (rires), évoluer au même rythme, parce que ça y**  
362 **est...enfin...on est dedans quoi...les modules de l'ancien référentiels je les**  
363 **connais plus ! (rires) je me dis : c'est bon ! (rires) et c'est pas évident, parce que**  
364 **trente-deux par promo on est peu aussi !**

365

366 f : et bien, je pense qu'on va s'arrêter là ?

367

368 **F : oui, très bien**

369

370 f : je vous remercie

Annexe 7 :

Retranscription de l'entretien réalisé auprès de l'étudiant

e : chercheur

**E : Etudiant interviewé**

e : dans un premier temps je vais vous demander votre âge ?

**E : j'ai 36 ans, je vais avoir 37 ans cette année, je suis né en 1973**

e : d'accord, quel a été votre cursus avant d'arriver en formation infirmière ?

**E : c'est une très bonne question ! (rires), heu...je ne sais pas par quoi je vais commencer...heu...je suis de nationalité japonaise, je suis né là-bas, et j'y ai vécu pendant 24 ans et ensuite, je suis venu en France, heu...pour apprendre, tout d'abord...la langue française, tout en espérant pouvoir faire des études universitaires en France...et...par chance, j'ai réussi à entrer à l'université pour faire des études de sport, heu...donc ça n'a rien à voir avec...le domaine de santé, quoique, quand même, il y a des notions en commun, comme l'anatomie ou la physiologie...j'ai un peu honte de...parler de ce choix, pourquoi j'ai choisi le domaine du sport, parce que tout simplement, c'était ma passion, et je n'ai jamais réfléchi...c'est ce dont je regrette aujourd'hui,...je n'ai jamais réfléchi sérieusement ma carrière professionnelle...J'ai choisi le sport parce que j'adorais le sport, mais ça devait rester comme loisir, donc j'ai fait mes études, ça s'est très bien passé et..., oui, ça s'est très bien passé et j'ai fait mon DEUG, ma licence, ma maîtrise, et après c'était l'année où on a mis en place le master aussi, et...j'étais bien mais, par contre, là il fallait que je trouve un travail...et là j'ai été vraiment confronté à des difficultés, c'était vraiment...excusez-moi de le dire comme ça mais, c'était vraiment bête de ma part, de ne pas avoir bien réfléchi à ce que je pouvais faire, et à ce que j'aimais faire...et je me suis posé beaucoup de questions, et finalement...à un moment donné il fallait travailler alors j'ai commencé à travailler comme valet de chambre dans un hôtel...valet de chambre au début, et ensuite réceptionniste (rires), alors que je ne savais pas parler l'anglais (rires), tout simplement (rires), pour pouvoir quitter le travail de valet de chambre, quand le patron m'a demandé de...il m'a demandé si je savais parler la langue ? Alors que je ne savais pas parler l'anglais, j'ai dit oui (rires), c'est comme ça que j'ai commencé à travailler comme réceptionniste (rires), et finalement j'ai tenu une saison entière, et...ensuite...pendant ce temps j'ai tenté le concours d'infirmier pour entrer à l'école, mais je l'ai bien raté, je ne me rappelle plus quelle année c'était...peut-être 2004 ou 2005,...oui je l'ai bien raté, et donc, encore, il fallait que je mette les pieds sur terre, et que je sois réaliste, alors je me suis dit pourquoi pas commencer par aide-soignant ? D'abord, il fallait avoir le concours, donc j'ai tenté le concours pour l'école d'A..., donc, j'ai été**

51 pris...heureusement ! et...bon...c'est vraiment tardif comme...parce que j'ai  
52 passé du temps à faire des études, et j'en ai un peu honte aussi, parce que les  
53 autres, en général, ont commencé à travailler...à 23 ou 24 ans...mais c'est grâce  
54 à mes parents qui m'ont beaucoup aidé financièrement...donc, j'ai commencé à  
55 travailler comme aide-soignant, d'abord dans une maison de retraite, et je suis  
56 resté six mois, ensuite j'ai été muté dans une autre maison de retraite, je suis  
57 resté onze mois, ...et j'ai postulé à une annonce pour travailler au bloc  
58 opératoire. J'y ai travaillé seulement trois mois et demi, j'aurais bien aimé y  
59 rester un peu plus, parce que l'équipe était vraiment bien...et j'avais beaucoup  
60 de regrets (*pires*) pour quitter ce service mais j'ai été pris à l'école  
61 d'infirmiers...  
62  
63 e : d'accord,  
64 Donc vous êtes en formation depuis le mois de septembre...  
65  
66 E : oui...  
67  
68 e : et vous êtes ici en stage depuis une semaine...  
69  
70 E : oui, c'est ma deuxième semaine  
71  
72 e : comment se passe votre stage ?  
73  
74 E : heu...moi, globalement, je suis content...et disons que ...ça vient de moi,  
75 mais quand même, je pense que trois ans ça paraît...ça me paraît  
76 court...moi...j'ai l'impression de ne pas être...de ne pas devenir opérationnel à  
77 l'issue de cette formation, donc peut-être je me mets trop de pression,  
78 et...j'aimerais bien, vraiment, apprendre le plus possible  
79  
80 e : pourquoi dites-vous que vous avez l'impression de ne pas être...  
81  
82 E : parce que, tout simplement, la durée de trois ans me paraît pas être...pas  
83 beaucoup !oui, et...  
84  
85 e : par rapport à quoi ? Par rapport à tout ce qu'il y a à apprendre, ou...  
86  
87 E : oui, oui...les pathologies...les traitements...les soins techniques...parce que  
88 je me suis rendu compte que, quand même, la formation d'aide-soignante était  
89 vraiment bien...franchement, heu...je peux vous dire que c'était la meilleure  
90 formation de ma vie, et ....n'empêche que, quand même, il y avait un petit écart  
91 entre ce qui se passe, malheureusement il y a un petit écart entre ce qu'il se  
92 passe sur le terrain, et ce qu'on apprend à l'école...je ne porte pas de  
93 jugement...je pense que ce que j'ai appris à l'école, j'en suis vraiment fier, et ce  
94 qu'on fait sur le terrain aussi...je ne critique pas,...je ne critique qui que ce  
95 soit..., quel que soit le service, je pense que tous les personnels...font le  
96 maximum, enfin pour moi il font le maximum, avec les moyens du  
97 bord...mais,... moi j'ai pu constater qu'il y avait un écart...  
98  
99 e : et en tant qu'étudiant infirmier, vous constatez aussi qu'il y a un écart entre ce que  
100 vous apprenez à l'école, et dans les services ?

101  
102 E : heu...bon ; c'est un petit détail, mais...je ne suis peut-être pas encore...je  
103 vais dire...pertinent...pour dire s'il y a un écart, entre ce qu'on apprend à  
104 l'école et ce qu'il se passe sur le terrain...parce que je viens de débiter ma  
105 formation, et que...oui...par exemple le port de gants à usage unique...nous on  
106 a appris (*rires*) que quand il y a un risque de contact avec le sang ou les liquides  
107 biologiques, on doit porter les gants à usage unique...mais bon...dans les  
108 professionnels qui ont fait leur formation, ou quand ils étaient en formation...il  
109 n'y avait pas encore le port de gants...enfin le port de gants n'était pas encore  
110 actualisé, donc...  
111  
112 e : alors, comment faites-vous pour gérer cela ? Pour gérer cet écart entre ce que vous  
113 apprenez à l'école et ici, ce que vous voyez, comment faites-vous ?  
114  
115 E : heu...moi j'ai l'impression que...même si je porte les gants...j'ai  
116 l'impression que les professionnels ne portent pas un jugement sur ce qu'on fait,  
117 mais bien au contraire...je pense qu'ils approuvent...notre application, notre  
118 application sur l'hygiène et ...moi, je n'ai pas encore constaté une difficulté à  
119 ...enfin, sur cet aspect  
120  
121 e : d'accord  
122  
123 E : ...excusez-moi pour mon français qui n'est pas...  
124  
125 e : qui est excellent ! (*rires*) ...alors par rapport à votre encadrement ici, comment ça  
126 se passe ? Est-ce que vous pouvez me décrire votre encadrement ?  
127  
128 E : heu...l'encadrement...heu, il y a deux événements que j'ai beaucoup  
129 appréciés, c'est deux situations particulières que j'ai beaucoup, beaucoup  
130 appréciées, c'était avec ma référente...heu...pour la prise de sang, je ne me  
131 sentais pas du tout, j'avais peur, ...auparavant j'avais vu, peut-être une ou deux  
132 fois,...alors elle m'a dit : « vas-y maintenant tu vas le faire tout seul », et j'avais  
133 peur, et j'ai commencé à trembler et je lui ai expliqué que je n'étais pas à l'aise,  
134 elle m'a dit : « vas-y, tu vas le faire ! », comme si j'étais...un enfant qui...avait  
135 peur de plonger dans la piscine, et qui tremblait au bord de la piscine, et alors  
136 voilà...elle a mis un coup de pied derrière et voilà...je suis tombé dans l'eau, et  
137 bien sûr que j'ai nagé mal, mais au moins j'ai nagé...moi, cette expérience...je  
138 ne sais pas pourquoi mais...je suis vraiment reconnaissant...pour moi c'est un  
139 VRAI apprentissage...c'est un vrai apprentissage, et...toujours avec la même  
140 soignante, une autre fois il fallait que je fasse la glycémie...elle m'a demandé de  
141 faire la glycémie et...bon, je ne savais pas qu'il fallait bien regarder le dossier,  
142 pour savoir s'il y a un rattrapage ou pas, donc, bien évidemment, ...peut-être  
143 c'était de sa part aussi..., il fallait peut-être..., je n'étais pas bien informé de ce  
144 qu'il fallait faire, si c'était bien dans les normes...enfin, peu importe, ce n'est  
145 pas ce dont je veux parler...et elle m'a demandé un peu plus tard...la glycémie  
146 était le matin, et donc, vers midi...elle m'a demandé si j'avais fait un  
147 rattrapage, et je lui ai dit que non alors...bon (*rires*), elle m'a un peu engueulé  
148 (*rires*), et elle m'a dit qu'il fallait bien regarder le dossier et respecter la  
149 prescription, elle m'a bien montré le dossier qu'il fallait regarder, elle avait  
150 peut-être une attitude assez sévère, mais...j'ai beaucoup apprécié ça aussi

151  
152 e : parce que cela vous a aidé ?  
153  
154 **E : parce que, pour moi, c'est un vrai apprentissage**  
155  
156 e : oui...  
157  
158 **E : j'ai mal fait, je me suis fait engueuler, c'est tout à fait normal ! Je pense que**  
159 **c'est comme ça que j'apprends, j'ai beaucoup, beaucoup apprécié ces deux**  
160 **situations, parce que...bon...bien sûr, sur le coup c'est un peu difficile**  
161 **d'accepter, mais...c'est pour MOI, vraiment c'est pour MOI, j'ai mal fait, c'est**  
162 **normal d'être critiqué, pas critiqué...si, critiqué, mais c'est une critique**  
163 **constructive**  
164  
165 e : alors, qu'est-ce qui s'est passé après ?  
166  
167 **E : après ? Bon, j'ai fait attention...**  
168  
169 e : comment ça s'est passé ? Vous avez cherché à comprendre...comment avez-vous  
170 fait pour accepter ce qui c'était passé ?  
171  
172 **E : heu...pour accepter qu'est-ce que j'ai fait ?...heu...non, j'ai tout de suite**  
173 **accepté tel que c'était, pour moi cela n'a posé aucun problème, pour moi c'est**  
174 **vraiment un vrai apprentissage, c'est normal, j'ai mal fait, alors je mérite de**  
175 **...c'est comme ça que j'apprends, c'est comme ça que je fais attention pour les**  
176 **prochains soins**  
177  
178 e : alors, comment vous apprenez justement ici ?  
179  
180 **E : pour apprendre ici ? heu...(rires), je suis un peu...j'essaie de suivre les**  
181 **infirmières, c'est vrai que ...j'ai peur de faire des soins techniques parce que je**  
182 **n'ai jamais pratiqué, mais...au fond de moi-même, j'aimerais bien**  
183 **pratiquer ...parce que si je ne le fais pas ici, je m'en voudrais, donc...j'essaie de**  
184 **suivre l'infirmière de jour, ou bien d'autres infirmières...et dès qu'il y a une**  
185 **occasion, si je peux observer je demande si je peux suivre, si je peux observer,**  
186 **ou je demande si je peux faire quelque chose, si je peux aider, et...j'ai**  
187 **l'impression de suivre un peu comme heu...comme une mouche ...(rires), mais,**  
188 **je comprends que des fois c'est pas...enfin je dois reconnaître que des fois c'est**  
189 **pas évident...d'avoir un élève qui suit de près un professionnel, peut-être que**  
190 **certaines professionnels ...doivent se sentir...enfin...ont peur d'être...jugés, bon,**  
191 **ça ne s'est pas passé dans ce service, ...dans mon premier stage, je voulais**  
192 **observer une injection intramusculaire, mais l'infirmière a carrément fermé le**  
193 **bureau des infirmières à clé, et je ne pouvais pas entrer ...(rires), rien que pour**  
194 **observer ! Mais ce n'était pas dans ce stage, je me suis posé beaucoup de**  
195 **questions : pourquoi ? Est-ce que ça vient de moi ? Peut-être cela venait d'elle ?**  
196 **Mais...j'ai l'impression que...bon, quand j'ai suivi ma formation d'aide-**  
197 **soignant, lors des MSP, c'était stressant, alors je m'imagine que pour les**  
198 **professionnels, même qui ont des années d'expérience, qu'un jeune stagiaire qui**  
199 **arrive..., je pense qu'elles ont un peu peur...peut-être pas peur, mais...elles se**

200 sentent peut-être gênées, et ...finalement c'est la relation...c'est la relation  
 201 humaine qui...est finalement très difficile à gérer.  
 202  
 203 e : pour vous ?  
 204  
 205 **E : pour moi...**  
 206  
 207 e : vous pensez que c'est difficile à gérer ?  
 208 **E : oui, plus que les soins techniques...**  
 209  
 210 e : qu'est-ce qui est difficile dans la relation ?  
 211  
 212 **E : c'est de ...moi je suis vraiment là pour apprendre...donc...c'est d'être**  
 213 **accepté en tant que stagiaire, ou bien en tant que futur collègue, et...peut-être**  
 214 **c'est là que des fois...ça peut être difficile...bon, pour le moment pour ce stage,**  
 215 **je n'ai pas encore constaté de difficultés...des fois je vois des infirmières qui**  
 216 **partent assez vite avec des plateaux...alors j'ai envie de dire... « Attendez ! Je**  
 217 **viens suivre ! », mais bon des fois je n'ai pas le temps, elles partent assez vite**  
 218 **et...**  
 219  
 220 e : vous avez l'impression d'être toujours obligé de demander...  
 221  
 222 **E : non, non...pas du tout, pas du tout...au contraire, je ne me sens pas obligé**  
 223 **mais...peut-être que je suis un peu trop exigeant, c'est-à-dire que...l'idéal serait**  
 224 **que bon...les infirmières me proposent d'observer...ou d'assister à tel ou tel**  
 225 **soin...mais, bon...globalement ça se passe assez bien, je suis même**  
 226 **agréablement surpris, par l'encadrement des infirmières, elles me proposent**  
 227 **« tient ...il y a tel soin à faire..., est-ce que tu veux bien venir ?... »**  
 228  
 229 e : et par rapport au tuteur, comment ça se passe ?  
 230  
 231 **E : ...avec le tuteur, heu...avec le tuteur heu...ce n'est que...enfin, je n'ai passé**  
 232 **que la première semaine mais, j'ai l'impression que ça se passe bien,**  
 233 **enfin...d'ailleurs en fait c'est elle qui m'a poussé à faire la prise de sang pour la**  
 234 **première fois...c'est elle qui a signalé que je n'avais pas fait le**  
 235 **rattrapage...et...quand même, elle me pose des questions, par exemple...l'autre**  
 236 **jour elle est venue et elle m'a demandé si j'avais fait d'autres prises de**  
 237 **sang...elle me donne des conseils...moi, j'ai l'impression d'être quand même**  
 238 **suiwi...plus par le tuteur...oui...mais peut-être ça dépend...je crois que c'est**  
 239 **plus dû à sa nature...peut-être que ça dépend de l'infirmière, mais j'ai**  
 240 **l'impression que pour le moment ça se passe bien**  
 241  
 242 e : le bilan qui a eu lieu ce matin avec le tuteur et le formateur référent...ce bilan  
 243 vous aide-t-il à progresser dans votre formation ?  
 244  
 245 **E : oui, je pense...heu, j'ai beaucoup apprécié Madame F (*la formatrice***  
 246 ***référente*) parce que ...elle sait mes objectifs de stage, elle a fait un petit rappel,**  
 247 **et je pense que même si les objectifs ont été vus par le cadre, je pense que c'est**  
 248 **bien de faire un rappel, j'ai l'impression que... j'ai compris comme ça que...cet**  
 249 **élève peut faire telle ou telle chose, et j'ai l'impression que la formatrice**

250 **Madame F demande ainsi à l'équipe, de m'encadrer pour tel ou tel soin, pour**  
 251 **continuer à acquérir telle ou telle compétence**  
 252  
 253 e : vous avez l'impression qu'elle permet de faire le lien ?  
 254  
 255 **E : oui, vraiment...au premier stage aussi, c'était vraiment le cas...parce que**  
 256 **l'équipe n'était pas...tout à fait prête à encadrer pour réaliser les injections**  
 257 **intramusculaires, et malheureusement le tuteur ne travaillait pas dans le même**  
 258 **service, donc au bilan le tuteur était là, plus la formatrice...donc c'était**  
 259 **vraiment... c'était vraiment un pont entre l'équipe et moi, parce que, en tant**  
 260 **qu'élève c'est difficile de...d'exiger : « je veux faire telle chose, telle chose... »,**  
 261 **mais, l'équipe aussi elle a besoin de cette intervention de la part de la**  
 262 **formatrice, pour le premier stage ça m'a beaucoup aidé, je pense que pour ce**  
 263 **stage aussi...**  
 264  
 265 e : vous parliez tout à l'heure des écarts entre la théorie et les services, le fait que la  
 266 formatrice vienne, est-ce que cela permet de réfléchir sur ces écarts ?  
 267  
 268 **E : oui, si on en parle...en tant que stagiaire c'est un peu difficile de parler...des**  
 269 **dysfonctionnements ou des habitudes...je crois que les protocoles des**  
 270 **précautions standards, l'équipe en est au courant...**  
 271  
 272 e : et dans le trio Etudiant, Formateur, Tuteur, comment voyez-vous les choses... ?  
 273  
 274 **E : ha...c'est une question difficile !...j'ai l'impression que c'est une**  
 275 **relation...triangulaire...je ne sais pas si ça se dit comme ça, heu,...quand même**  
 276 **j'ai l'impression d'être au milieu...**  
 277 e : avez-vous l'impression que l'étudiant permet ce lien ? Entre l'IFSI et les services  
 278 de soins ?  
 279  
 280 **E : oui, oui...comme j'ai dit tout à l'heure, c'est vraiment l'intervention de la**  
 281 **formatrice...pour moi c'est un pont...c'est un pont sur lequel je peux passer**  
 282 **pour mieux m'intégrer dans l'équipe, pour réaliser mes objectifs, et pour que**  
 283 **l'équipe comprenne ce que je dois faire, ce que je dois améliorer, ce que je dois**  
 284 **apprendre**  
 285  
 286 e : et ça, ça vous aide dans votre formation ?  
 287  
 288 **E : oui, oui...**  
 289  
 290 e : et par rapport au patient ? Qu'est-ce qui vous aide dans votre formation ?  
 291  
 292 **E : la prise en charge...oui, comme je n'avais pas vraiment préparer mes**  
 293 **recueils de données...c'est plus avec le tuteur ou les membres de l'équipe qui**  
 294 **m'aident à mieux prendre en charge les patients plutôt que la formatrice...bien**  
 295 **sûr la formatrice aussi mais...**  
 296  
 297 e : pendant le bilan Madame T (*le tuteur*) vous a proposé de rencontrer d'autres  
 298 professionnels, d'aller voir des examens...est-ce que vous allez le faire... ?  
 299

300 **E : je vais demander à l'équipe...par exemple s'il y a une coloscopie pour un**  
301 **patient que je prends en charge...et...je ne pense pas que cela pose**  
302 **problème...en général, dans ce service on me propose et c'est pas une**  
303 **difficulté...par contre quand j'observe, par exemple une coloscopie ou autre**  
304 **chose, là j'ai l'impression d'être vraiment observateur passif...oui...peut-être**  
305 **que cela vient de moi, ...je suis d'accord avec l'équipe, c'est important de**  
306 **comprendre comment ça se passe...mais....**  
307  
308 **e : vous êtes gêné d'être là en tant qu'observateur ?**  
309  
310 **E : observateur passif oui...je suis inutile...**  
311  
312 **e : vous avez l'impression d'être inutile quand vous regardez ?**  
313  
314 **E : non ! je ne pense pas, mais heu...l'observation aussi c'est très important, je**  
315 **pense que c'est indispensable sinon ...(rires)...même si on dit la même chose**  
316 **cent fois (rires)...ça ne vaut pas...c'est-à-dire, si on voit une seule fois, on**  
317 **apprend mieux que si on répète le même chose cent fois...moi je suis vraiment**  
318 **conscient de cette importance de l'observation...alors je pense que ça vient de**  
319 **moi (rires)...il y a un caractère assez personnel, mais heu...je préfère être**  
320 **observateur plutôt actif, qui peut rendre un service à l'équipe (rires)...j'ai les**  
321 **maines qui sortent tout de suite (rires), qu'est-ce que je peux faire ? (rires)...**  
322  
323 **e : parlons un peu, si vous le voulez bien du port-folio**  
324  
325 **E : oui...ha ! C'est difficile...**  
326  
327 **e : qu'est-ce qui est difficile ?**  
328  
329 **E : heu...je n'ai pas l'intention de critiquer qui que ce soit mais...j'ai**  
330 **l'impression que c'est quand même...difficile parce que...il y a des critères, et**  
331 **pour chaque critère encore il y a des sous critères...des fois je ne maîtrise**  
332 **pas...et je ne comprends pas exactement de quoi il s'agit et...donc, justement**  
333 **pour m'auto-évaluer, quelque fois ce n'est pas évident, ...est-ce que j'ai**  
334 **tendance à me sous-estimer ou surestimer ? C'est toujours difficile à savoir**  
335  
336 **e : comment faites-vous alors ?**  
337  
338 **E : heu...pour le dernier stage, le stage précédent, bon ...déjà j'ai coché avant**  
339 **de montrer mon port-folio à mon tuteur, ensuite on a regardé ensemble, donc**  
340 **j'avais un regard extérieur, enfin...le regard du tuteur...donc on a corrigé**  
341 **certaines points et...puis au retour quand j'ai montré mon port-folio aux**  
342 **formatrices il y avait encore des...heu...comment je dois dire, heu...il pouvait y**  
343 **avoir encore des modifications par rapport à l'évaluation...des fois ma**  
344 **formatrice n'était pas tout à fait d'accord avec notre évaluation, comme je ne**  
345 **suis pas vraiment spécialiste, peut-être que je dois reconnaître qu'en tant**  
346 **qu'élève je dois connaître que dans tel critère il s'agit de telle chose, mais je ne**  
347 **maîtrise pas encore , du coup, c'est difficile d'évaluer, par contre comme les**  
348 **critères sur les soins techniques, c'est plus détaillé, on sait de quoi il s'agit, donc**



349 **c'est plus facile à remplir, par contre d'autres critères par exemple pour la**  
350 **compétence 2 ou 3, ou d'autres compétences, c'est plus difficile**  
351  
352 e : ce n'est pas assez précis ?  
353  
354 **E : moi j'ai tendance à dire que c'est assez abstrait...c'est loin d'être concret,**  
355 **c'est l'impression que j'ai, parce que justement, peut-être...que je n'ai pas**  
356 **encore assez de recul, ou de connaissances sur ces critères...oui, en tant**  
357 **qu'élève, moi je pense que c'est quand même difficile**  
358  
359 e : et par rapport à l'analyse des deux situations...est-ce que cela a été une difficulté  
360 pour vous ?  
361  
362 **E : une fois la situation trouvée, c'était plus simple...je n'ai pas trouvé que**  
363 **c'était difficile mais...peut-être que pour ce stage c'est un peu plus difficile...je**  
364 **n'ai fait qu'une seule situation, mais au stage précédent, une fois la situation**  
365 **trouvée, pour moi ce n'était pas difficile, et en plus, bon...il faut dire qu'au**  
366 **retour à l'école on était bien reçu**  
367  
368 e : il y a eu un travail de fait au retour ?  
369  
370 **E : oui, le travail a été suivi par la formatrice pour savoir si on est complètement**  
371 **hors sujet ou ça va..., ça nous a vraiment aidé...**  
372  
373 e : aidé pour comprendre la situation... ?  
374  
375 **E : heu... comprendre la situation...plutôt...voir une situation d'un angle**  
376 **différent, parce qu'au début, tout simplement, on a analysé la situation**  
377 **d'hygiène par exemple, ou dans l'accompagnement des soins quotidiens, et...on**  
378 **ne savait pas encore où on allait, (rires)...et...donc au retour à l'école, on a eu**  
379 **les consignes et c'est là qu'on a su voir plus de quel angle il fallait voir la**  
380 **situation**  
381  
382 e : et cela, ça change les choses par rapport à votre formation ? Ça vous aide à  
383 comprendre ?  
384  
385 **E : heu...en tout cas, ça permet de me poser des questions, oui...**  
386  
387 e : quelles questions ?  
388  
389 **E : par exemple si je suis autonome pour réaliser une situation, je remarque des**  
390 **lacunes...des connaissances manquantes qui faut acquérir pour pouvoir réaliser**  
391 **cette situation d'une manière autonome...oui, des fois il y a des critères qui**  
392 **pourraient être utiles comme les informations transmises, les connaissances**  
393 **utilisées ou nécessaires...en tout cas, ça me permet de poser des questions,**  
394 **qu'est-ce que j'ai utilisé ? Qu'est-ce qui me manque ?**  
395  
396 e : ça vous permet d'aller rechercher ce qu'il vous manque au niveau des  
397 connaissances ?  
398

399 **E : les connaissances, oui je peux le demander aussi au personnel...**  
400  
401 e : donc éventuellement de revenir après sur le terrain pour poser des questions,  
402 faire le lien entre l'école et le stage ?  
403  
404 **E : oui, oui...**  
405  
406 e : et ça vous aide ?  
407  
408 **E : oui, tout a fait**  
409  
410 e : avez-vous l'impression, dans cet encadrement entre le tuteur et le formateur de  
411 pouvoir réfléchir sur la qualité des soins que vous réalisez auprès des patients ?  
412  
413 **E : ha, je pense que oui...je suis convaincu que c'est oui ! concrètement rien que**  
414 **le regard extérieur, lorsque je fais une toilette par exemple, la personne qui**  
415 **assiste va remarquer des choses que j'ai oubliées ou auxquelles je n'ai pas fait**  
416 **attention et...le regard extérieur est toujours un autre angle, le lien entre le**  
417 **formateur et le tuteur...par exemple pour la glycémie, moi, au début, j'asseyais**  
418 **de faire comme...et il y a une infirmière qui a dit : « mais à l'école on ne fait pas**  
419 **comme ça, on prend un haricot, il faut avoir une poubelle... », donc il y a un lien**  
420 **entre l'école et ce qui se passe ici, et rien que la présence d'élèves ça fait un lien**  
421  
422 e : pensez-vous que cela aide aussi les infirmières d'avoir des élèves en stage dans  
423 les services pour leur permettre de réfléchir à leurs façons de travailler ?  
424  
425 **E : (rires)...je pense oui...parce que...c'était hier ou avant-hier avec une**  
426 **infirmière, je lui ai demandé si je pouvais la suivre, alors elle a dit : « ha...si tu**  
427 **me suis, il faut que je fasse bien ! » alors...(rires)...je ne suis pas là pour porter**  
428 **de jugement parce que de toutes façons, je suis là pour apprendre...moi cela ne**  
429 **me gêne pas qu'elles fassent comme d'habitude...de toutes façons, je ne suis pas**  
430 **capable de faire comme elles font d'habitude, alors...mais je ne veux pas être un**  
431 **élément un peu...perturbateur ...(rires)...**  
432  
433 e : et bien, je vais vous remercier.

## **ANNEXE 8 : Détermination des sous-thèmes spécifiques dans l'entretien du tuteur de stage**

<b>N° lignes</b>	<b>Texte de l'entretien</b>	<b>Unités de sens</b>	<b>Sous thèmes</b>
T16 à T19	t : depuis combien d'années êtes-vous cadre de santé ? T : depuis juillet 2009, j'ai fait la formation cadre l'année dernière, je suis sortie en juin et je suis arrivée ici en juillet.	j'ai fait la formation cadre	Formation du tuteur
T21 à T28	t : et auparavant, vous étiez infirmière dans quel service ? T : j'ai été infirmière...enfin j'ai eu mon diplôme en 98, en Bretagne, dans un IFSI de la Croix-rouge, j'ai travaillé en Bretagne, de 99 à 2004 dans plusieurs services, mais beaucoup en médecine et hémato-cancéro, et je suis arrivée ici en 2005, j'ai travaillé un peu aux urgences, après mon deuxième congé mater ils m'ont proposé un poste de faisant fonction, dans une maison de retraite à C., j'ai passé le concours et je suis allée à l'école, et depuis je suis là...	j'ai été infirmière j'ai eu mon diplôme en 98 j'ai travaillé (...) dans plusieurs services beaucoup en médecine et hémato-cancéro j'ai travaillé un peu aux urgences poste de faisant fonction j'ai passé le concours et je suis allée à l'école	Expérience professionnelle Formation du tuteur Expérience professionnelle  Formation du tuteur
T35 à T44	t : d'accord, comment cela c'est mis en place dans le service, la notion de maître de stage, de tuteur, et de professionnels de proximité ? T : et bien... le maître de stage et le tuteur c'était un peu confus en fait...c'est d'ailleurs toujours un peu confus, du coup je me suis mise tutrice de stage, bon... la première élève j'avais mise tutrice une infirmière et moi maître de stage, mais, en fait, c'est moi qui ai plus de temps pour rester avec les étudiants pour faire les évaluations de fin ou de mi-stage, alors du coup heu..., en fait heu...les infirmières sont avec l'étudiant dans la journée de travail et ...c'est beaucoup le cadre qui leur pose des questions pour les faire réfléchir en fait	le tuteur c'était un peu confus c'est d'ailleurs toujours un peu confus je me suis mise tutrice de stage j'avais mise tutrice une infirmière et moi maître de stage c'est moi qui ai plus de temps pour rester avec les étudiants pour faire les évaluations les infirmières sont avec l'étudiant dans la journée de travail	Rôle du tuteur  Rôle du tuteur  Temps  Evaluation Infirmières

T46 à T65	<p>t : d'accord, par rapport à la notion d'encadrement des étudiants, est-ce que vous pouvez me décrire comment ça se passe dans le service, comment vous procédez ?</p> <p>T : pour encadrer...et bien déjà, c'est souhaitable que l'étudiant appelle avant pour prendre rendez-vous, avant l'arrivée en stage...il y en a qui n'appellent pas, enfin...qui appellent juste le vendredi avant, alors du coup je ne peux pas les voir avant, dans ces cas là je les fait venir, ...en fait j'ai fait un livret d'accueil, parce qu'il n'y avait pas dans le service, parce qu'on demandait un livret d'accueil pour les étudiants, du coup j'ai pu en faire un ...pour eux, en expliquant tout : le service...les compétences par rapport au nouveau référentiel...du coup je le lis avec eux, je leur explique, heu...après je fais visiter le service, le personnel présent, les médecins, heu...soit on voit tout de suite le planning, soit on le voit après, un peu plus tard...après, je leur nomme les référents...enfin je l'avais déjà vu avant...quand on a la liste des stagiaires, j'ai déjà trouver mes référents, on peut pas toujours mettre la même, et quand en général, cette référente là travaille le jour où il arrive, et bien... par exemple pour E et bien, sur son planning je ne peux pas mettre les horaires de la référente tout le temps, du coup, j'ai mis en dessous le nom d'une autre infirmière référente, pour qu'il ai toujours une infirmière référente et je lui ai mis une aide-soignante aussi...</p>	<p>c'est beaucoup le cadre qui leur pose des questions pour les faire réfléchir</p> <p>pour encadrer prendre rendez-vous avant l'arrivée en stage</p> <p>il y en a qui n'appellent pas qui appellent juste le vendredi avant, alors du coup je ne peux pas les voir avant j'ai fait un livret d'accueil</p> <p>les compétences par rapport au nouveau référentiel je le lis avec eux, je leur explique, après je fais visiter le service on voit tout de suite le planning je leur nomme les référents cette référente là travaille le jour où il arrive sur son planning je ne peux pas mettre les horaires de la référente tout le temps j'ai mis en dessous le nom d'une autre infirmière référente pour qu'il ai toujours une infirmière référente je lui ai mis une aide-soignante aussi</p> <p>ils lisent je les laisse lire tranquillement chez eux on en reparle après je vois avec eux aussi leurs objectifs de stage</p>	<p>Rôle du tuteur</p> <p>Apprentissage par situation</p> <p>Tuteur Organisation de l'accueil</p> <p>Autonomie des étudiants Organisation de l'accueil</p> <p>Organisation de l'accueil</p> <p>Compétences Référentiel Encadrement tuteur Organisation de l'accueil</p> <p>Rôle des infirmières</p> <p>Organisation de l'accueil</p> <p>Professionnels de proximité</p> <p>Façon d'apprendre</p>
T67 à T79	<p>t : d'accord, donc il y a à la fois une référente infirmière et ...</p> <p>T : oui, les deux, et après ils lisent heu..., il y a des passages où je</p>		

	<p>les laisse lire tranquillement chez eux et puis on en reparle après, soit le lendemain, soit dans la semaine qui suit, et je vois avec eux aussi leurs objectifs de stage, alors là, pour le nouveau référentiel, on reprend tout le port-folio, je vois ce qu'il a fait au premier stage, les compétences qu'il a...enfin les unités qu'il a étudié en cours à l'IFSI, et là je revois avec lui les objectifs de stage, de ce qu'il peut être possible ou pas, et puis...et bien là cela fait la deuxième fois que j'ai un élève de première année donc la formatrice de l'IFSI vient nous voir, déjà avant le bilan de mi-stage, après moi je fais un bilan de mi-stage avec l'étudiant, et un bilan final après, et heu...je le vois régulièrement enfin...sans avoir des temps formels ou formalisés plutôt, je les vois dans la journée</p>	<p>je revois avec lui les objectifs de stage on reprend tout le port-folio je vois ce qu'il a fait au premier stage les compétences qu'il a la formatrice de l'IFSI vient nous voir je fais un bilan de mi-stage avec l'étudiant et un bilan final après je le vois régulièrement sans avoir des temps formels ou formalisés je les vois dans la journée</p>	<p>Encadrement tuteur Encadrement tuteur Encadrement tuteur Evaluation port-folio Encadrement tuteur</p> <p>Liens IFSI/stage Evaluation-bilan</p> <p>Evaluation-bilan Temps Encadrement tuteur</p>
T81 à T90	<p>t : et que représente pour vous la notion de tuteur ? T : c'est le...plus que...heu, pour moi c'est plus qu'un référent de stage, si l'étudiant à besoin, en fait les compétences qu'il a acquérir en stage, c'est le tuteur qui peut l'amener à ...à les avoir, c'est lui qui est responsable de sa formation en stage, heu... de la bonne relation avec le personnel...enfin quand il y a des étudiants je les préviens avant qu'il va y avoir un étudiant qui arrive pour qu'ils soient au courant, ils ont l'accueil à faire, un étudiant à suivre. Si le référent a des soucis, je pense que le tuteur est là pour essayer de régler les conflits, les soucis pour...</p>	<p>c'est plus qu'un référent de stage si l'étudiant à besoin les compétences qu'il a acquérir en stage c'est le tuteur qui peut l'amener à ...à les avoir c'est le tuteur qui est responsable de sa formation bonne relation avec le personnel quand il y a des étudiants je les préviens avant ils ont l'accueil à faire un étudiant à suivre le tuteur est là pour essayer de régler les conflits</p>	<p>Rôle du tuteur Apprendre Compétences Rôle du tuteur Responsabilité Relation équipe/étudiant Organisation de l'accueil Encadrement infirmières</p> <p>Rôle du tuteur</p>
T92 à T99	<p>t : quel genre de soucis ? T : et bien, par exemple...dans l'autre service que j'ai en charge c'était heu...une étudiante qui a dénoncé un problème de maltraitance, et j'ai... du coup toute l'équipe s'est retournée contre l'élève, alors je suis retournée voir l'équipe, j'ai expliqué, enfin...pourquoi elle avait...enfin c'était très bien ce qu'elle avait</p>	<p>une étudiante qui a dénoncé un problème de maltraitance toute l'équipe s'est retournée contre l'élève je suis retournée voir l'équipe j'ai expliqué c'était très bien ce qu'elle avait fait j'ai mis du temps</p>	<p>Positionnement des étudiants</p> <p>Relation équipe/étudiant Rôle du tuteur Encadrement tuteur</p>

	fait, il fallait le faire autrement on était complice de maltraitance, enfin...j'ai mis du temps...		Evaluation Temps
T101 à T 103	t : mais là, vous vous situez en temps que cadre quand vous faites cela... T :... mais je n'arrive pas à faire la différence...(silence)	mais je n'arrive pas à faire la différence	Confusion des rôles
T105 à T114	t : et l'équipe, elles font la différence entre infirmière référente, tuteur... comment cela se passe avec l'équipe ? T : et bien, l'infirmière qui est référente, c'est elle qui heu..., et bien comme je disais tout à l'heure, qui questionne plus, enfin qui aide l'étudiant à apprendre, à savoir pourquoi il fait tel soin, dans quel but, donc elles ont bien pris leur rôle à cœur, enfin...elles accompagnent, et c'est vrai que les évaluations, enfin le tuteur c'est les évaluations de parcours, souvent elles n'ont pas le temps de venir avec moi pour discuter des soins qu'il a fait...c'est peut-être ça la différence...	l'infirmière qui est référente (...) c'est elle (...) qui questionne plus,(...) aide l'étudiant à apprendre savoir pourquoi il fait tel soin, dans quel but elles ont bien pris leur rôle à cœur elles accompagnent le tuteur c'est les évaluations de parcours elles n'ont pas le temps de venir avec moi discuter des soins	Encadrement infirmière  Comprendre Motivation Encadrement infirmière Evaluation Temps Encadrement infirmière
T120 à T126	t : la mise en place du tuteur de stage a-t-elle une répercussion sur votre fonction de soignant ? T : et bien il faut rester à jour... enfin, il y a une remise en question, pour pouvoir expliquer il faut qu'on soit...qu'on connaisse parfaitement nos soins, enfin les soins réalisés dans le service, la législation. Enfin...tout, on a une responsabilité vis-à-vis de l'étudiant	il faut rester à jour il y a une remise en question pouvoir expliquer qu'on connaisse parfaitement nos soins on a une responsabilité vis-à-vis de l'étudiant	Expérience professionnelle Réflexivité Encadrement infirmière Expérience professionnelle Responsabilité
T128 à T131	t : quelle responsabilité ? T : et bien heu...dans son apprentissage, on peut pas lui...il faut	il faut être sûr de ce qu'on lui dit	Expérience professionnelle

T133 à T147	<p>être sûr de ce qu'on lui dit</p> <p>t : vous parliez tout à l'heure des liens avec le formateur...comment cela se passe ? pouvez-vous me décrire ces liens ?</p> <p>T : je trouve que c'est bien car quand il y a des soucis, pour l'accueil de la première élève je l'avais appelée pour savoir si j'avais des interrogations et elle est venue ici, avant le stage on a eu un entretien ensemble, après l'école a mis en place une formation par rapport au nouveau référentiel pour les cadres et les infirmières référentes, alors on est allé à l'IFSI, Madame ...(<i>la directrice de l'institut</i>) nous avait présenté un power point sur le nouveau référentiel, c'était très bien avant l'arrivée en stage, enfin...ça remettait...du coup les infirmières aussi elles avaient l'information, donc, elles ont mieux compris ce qu'était leur rôle, il y a plusieurs infirmières du service qui y sont allées, c'est qu'elles sont motivées aussi, et là il n'y a pas de soucis, par exemple, pour l'élève, je ne savais pas où marquer les remarques que j'avais faites alors je l'ai appelée et on en a parlé</p>	<p>je l'avais appelée elle est venue ici avant le stage on a eu un entretien ensemble l'école a mis en place une formation par rapport au nouveau référentiel</p> <p>les infirmières aussi elles avaient l'information elles ont mieux compris ce qu'était leur rôle elles sont motivées je l'ai appelée et on en a parlé</p>	<p>Liens IFSI/stage</p> <p>Liens IFSI/stage</p> <p>Information des professionnels Rôle des infirmières Motivation Liens IFSI/stage</p>
T149 à T154	<p>t : vous êtes dans une construction à deux...le formateur, le tuteur par rapport à l'encadrement ?</p> <p>T : moi je pense, ça se passe bien quand j'ai quelque chose à demander, et inversement aussi...pour l'élève qui est venu me voir pour le cas de maltraitance, et bien j'ai appelé l'école pour savoir si je pouvais avoir entière confiance en l'élève...voilà il y a une bonne entente</p>	<p>inversement aussi j'ai appelé l'école il y a une bonne entente</p>	<p>Liens IFSI/stage</p>
T156 à T162	<p>t : que va apporter en plus, cette notion de tutorat dans la formation des étudiants ?</p>	<p>je n'ai pas de recul j'essai peut-être plus à pousser l'élève à rechercher savoir pourquoi il fait telle ou telle chose</p>	<p>Réflexivité</p>





	sentaient beaucoup de responsabilités par rapport à l'encadrement...		Responsabilité
T187 à T192	<p>t : et vous, en tant que tuteur, est-ce que cela a modifié votre encadrement ?</p> <p>T : heu...peut-être oui, parce que je les amène peut-être plus à réfléchir sur leurs actes, essayer de chercher par eux-mêmes,... et l'encadrement est beaucoup plus important en fait, je les vois beaucoup plus souvent, beaucoup plus longtemps, ...ça prend beaucoup plus de temps aussi</p>	<p>parce que je les amène peut-être plus à réfléchir sur leurs actes chercher par eux-mêmes</p> <p>l'encadrement est beaucoup plus important</p> <p>je les vois beaucoup plus souvent</p> <p>ça prend beaucoup plus de temps</p> <p>oui, plus qu'avant</p>	<p>Encadrement tuteur</p> <p>Positionnement des étudiants</p> <p>Temps</p> <p>Temps</p>
T194 à T196	<p>t : vous dites : « je les amène à réfléchir »...</p> <p>T : oui, plus qu'avant...</p>	<p>situations qu'il a rencontrées pendant son stage</p> <p>je lui demande</p> <p>pourquoi il fait</p> <p>dans quel but</p> <p>j'essaie de l'amener à réfléchir sur les soins qu'il a réalisés</p>	<p>Temps</p>
T198 à T208	<p>t : concrètement, comment faite-vous ?</p> <p>T : et bien... en fonction des situations qu'il a rencontrées pendant son stage, je lui demande... pourquoi il fait le « Lovenox » par exemple, dans quel but...les effets secondaires...ce qu'il peut provoquer...quand on l'arrête...enfin, j'essaie de l'amener à réfléchir sur les soins qu'il a réalisés par exemple, pourquoi on doit poser une sonde urinaire comme il parlait tout à l'heure ? À quoi on doit faire attention ? Quelle est la technique de soin, qu'est-ce qu'on prépare pour la poser ? Pourquoi on met des gants stériles ? La diurèse normale ? S'il n'y en a pas assez : comment ça s'appelle, s'il y en a trop : comment ça s'appelle, enfin...est-ce qu'on averti le médecin, qu'est-ce qu'on fait ...enfin,...</p>	<p>je l'avais encadrée sur une toilette...</p>	<p>Apprendre par situations</p> <p>apprendre</p> <p>Apprendre par situations</p> <p>Encadrement tuteur</p>
T214 à T216	<p>t: et par rapport au savoir-faire comment se passe l'encadrement dans le service ?</p> <p>T : avec la première étudiante, je l'avais encadrée sur une</p>		<p>Encadrement tuteur</p>



T252 à T258	<p>t : et vous trouvez cela dommage... ?</p> <p>T : oui, je trouve oui, ...il y a des étudiants qui ne vont rien avoir, qui n'observent pas parce qu'ils n'ont pas envie, ou qu'ils ne sont pas motivés, et elle, au contraire, elle était très motivée, il y en a qui vont au-devant des soins, à la visite ils posent des questions aux médecins, je trouve que c'est important de marquer ça...</p>	<p>il y a des étudiants qui ne vont rien avoir, qui n'observent pas parce qu'ils n'ont pas envie</p> <p>elle était très motivée</p> <p>y en a qui vont au-devant des soins</p> <p>chercher par eux-mêmes</p> <p>je trouve que c'est important de marquer ça</p>	<p>Ressenti</p> <p>Attitude des étudiants dans l'apprentissage</p> <p>Positionnement des étudiants</p> <p>Motivation</p> <p>Positionnement des étudiants</p>
T260 à T262	<p>t : avez-vous des choses à ajouter par rapport à cette notion de tutorat ?</p> <p>T : et bien ça prend beaucoup de temps en fait, et je sais pas si je le fais bien...</p>	<p>ça prend beaucoup de temps</p> <p>je sais pas si je le fais bien</p>	<p>Ressenti</p> <p>Temps</p> <p>Ressenti</p>
T264 à T268	<p>t : pensez-vous qu'il soit nécessaire de former les tuteurs ?</p> <p>T : je dirai oui... mais, la formation qu'on a eu à l'IFSI, elle répondait beaucoup à ça, enfin... l'information, elle a éliminé beaucoup de questions, je crois qu'il y en aura d'autres pour les terrains de stage qui n'ont pas eu d'élèves la première fois...</p>	<p>la formation (...) répondait beaucoup à ça</p> <p>elle a éliminé beaucoup de questions</p>	<p>Liens IFSI/stage</p>
T274 à T284	<p>t : comment cela est vécu par l'équipe ?</p> <p>T : elles ont peur de ne pas avoir assez de temps pour les encadrer, ...elles ont peur que cela leur prenne du temps sur leur temps de travail, mais là, ça se passe bien...mais je pense que c'est plus le cadre qui récupère du...l'encadrement, parce que avant je ne faisais pas autant, ils étaient quand même plus avec les infirmières, et il n'y a plus de MSP, parce que là c'était un temps d'infirmière, et si je leur demande de venir pour le bilan elles</p>	<p>elles ont peur de ne pas avoir assez de temps pour les encadrer</p> <p>elles ont peur que cela leur prenne du temps sur leur temps de travail</p> <p>mais là, ça se passe bien</p> <p>c'est plus le cadre qui récupère</p> <p>du...l'encadrement, parce que avant je ne faisais pas autant</p> <p>ils étaient quand même plus avec les infirmières</p> <p>si je leur demande de venir pour le bilan elles n'ont pas le temps</p>	<p>Encadrement/charge de travail</p> <p>Ressenti</p> <p>Rôle du cadre</p> <p>Changement, temps</p>

T286 à T291	<p>n'ont pas le temps...passer deux heures sur une journée de travail, elles ne peuvent pas. La dernière fois elle est restée, mais en dehors de ses heures de travail, des heures supplémentaires enfin...</p> <p>t : avant la MSP était faite par l'infirmière ?  T : heu...depuis que je suis ici, il y a une infirmière qui veut faire les MSP, donc quand elle est là c'est elle qui fait, sinon c'est moi, moi ça m'est égal ; c'est elle qui a fait les DE quand je suis en vacances, elle aime faire les évaluations, elle s'investi...</p>	<p>elles ne peuvent pas  elle est restée, mais en dehors de ses heures de travail  des heures supplémentaires</p> <p>il y a une infirmière qui veut faire les MSP  c'est elle qui fait  c'est elle qui a fait les DE quand je suis en vacances  elle aime faire les évaluations  elle s'investi...</p>	<p>Encadrement/charge de travail  temps  charge de travail</p> <p>Rôle des infirmières</p> <p>infirmières</p> <p>motivation</p>
-------------	---	--	---

## **Annexe 9 : Détermination des sous-thèmes spécifiques dans le discours du tuteur de stage lors du bilan**

N° de ligne	Unités de sens	Sous-thèmes
B29	ils demandent quoi	Manière d'apprendre
B38	c'est très bien	Ressenti
B38	c'est ce que je pensais	Ressenti
B40	c'est très bien	Ressenti
B40	c'est très bien qu'il y ai un regard extérieur en plus	Ressenti
B40	je leur demande	Manière d'apprendre
B42	c'est très bien de demander	Manière d'apprendre
B43	si tu ne poses pas la question	Manière d'apprendre
B43	savoir ce que ça veut dire	Manière d'apprendre
B44	tu ne le sauras	Manière d'apprendre
B44	tu n'auras pas compris	Manière d'apprendre
B49	tu n'auras pas compris	Manière d'apprendre
B60	je n'ai pas repris les objectifs	Encadrement tuteur
B97	non là, c'est moi	Réflexivité
B100	non, c'est moi	Réflexivité
B100	c'est moi...qui n'ai pas voulu donner des patients tout de suite	Réflexivité
B103	j'ai voulu qu'il voit un peu l'organisation du service	Organisation de l'encadrement
B104	je t'avais donné les feuilles pour la planification infirmière...	Organisation de l'encadrement
B110	je voulais voir aussi avec l'équipe	Equipe
B111	je n'avais pas envie de choisir toute seule les patients	Equipe
B112	on a vu hier les patients qu'il pouvait prendre	Organisation de l'encadrement
B150	peut-être que je...que j'aurais dû...	Réflexivité
B159	j'aurais dû lui donner des patients tout de suite	Réflexivité
B159	pour moi	Réflexivité
B160	c'était pour qu'il voit l'organisation du service...	Organisation de l'encadrement
B188	c'était peut-être difficile...	ressenti
B195	c'est très difficile	ressenti
B242	je ne veux pas qu'il fasse tout seul	Encadrement tuteur
B243	il a voulu allez tout seul faire une insuline, j'ai dis non, non, non	Encadrement tuteur

B243	je ne veux pas qu'il le fasse tout seul...	Encadrement tuteur
B280	tu peux poser des questions aux médecins	Manière d'apprendre
B281	il n'y a aucun souci	Ressenti
B300	je pense que c'est bien aussi de voir des soins	Manière d'apprendre
B301	avec les cours que tu auras, tu comprendras mieux	Manière d'apprendre
B302	quand on a vu le soin... on comprend mieux après les cours	Manière d'apprendre
B322	tu peux proposer à l'infirmière de l'aider	Manière d'apprendre
B346	les principaux objectifs vont bien	Encadrement tuteur
B347	tu verras ça après...	Congruence cognitive
B367	qu'il se fixe plus sur ces infirmières-là, pour qu'il pose ses questions	Encadrement infirmière
B375	tu peux suivre le patient dans son parcours de patient...	Manière d'apprendre
B377	tu peux les suivre jusqu'au bloc pour voir comment ça se passe	Manière d'apprendre
B378	c'est intéressant de voir, ...tu ne verras peut-être ça qu'une fois	Manière d'apprendre
B382	tu peux aussi suivre la visite du médecin	Manière d'apprendre
B389	pas de soucis	Ressenti
B389	j'avais déjà demandé	Congruence cognitive
B390	il faut juste me prévenir pour que j'appelle le bloc	Congruence cognitive
B390	mais il n'y a pas de soucis	Ressenti
B398	tu peux peut-être voir avec elle	Encadrement infirmière
B398	tu peux te renseigner	Manière d'apprendre
B399	enfin...je peux aller pour toi...	Congruence cognitive
B400	cela peut être intéressant	Apprendre
B419	des situations pratiques qui l'ont mis en difficultés ?	Congruence cognitive
B481	il ne faut pas stresser	Congruence cognitive
B481	tu n'es qu'en première année	Congruence cognitive
B482	tu ne peux pas tout savoir tout de suite	Congruence cognitive
B482	tu es là pour apprendre	Congruence cognitive
B483	tu peux poser dix fois la même question	Congruence cognitive
B484	il y a aucun souci à poser plusieurs fois la même question	Congruence cognitive
B485	je répète tu ne peux pas tout savoir tout de suite	Congruence cognitive
B486	il ne faut pas stresser	Congruence cognitive
B486	tu ne peux pas tout savoir	Congruence cognitive
B486	tu es là pour apprendre	Congruence cognitive
B487	tu n'es qu'en première année,... ce n'est que ton deuxième stage	Congruence cognitive
B487	c'est très important d'observer avant de faire	Manière d'apprendre

B488	après tu arriveras à faire tout seul	Manière d'apprendre
B489	peut-être que tu appréhendes de faire mal au patient...	Congruence cognitive
B490	mais tout le monde est passé par là...	Congruence cognitive
B495	tout le monde a raté les premières prises de sang...	Congruence cognitive
B505	tu peux passer par moi	Congruence cognitive
B506	tu me demandes	Congruence cognitive
B506	il ne faut pas t'obliger à vouloir tout faire...	Congruence cognitive
B506	tu es là pour apprendre	Congruence cognitive
B508	il ne faut pas vouloir tout faire, ...tu ne pourras pas tout faire, tu veux tout faire de A à Z,	Congruence cognitive
B510	on travaille en équipe	Equipe
B510	quand on travaille c'est pareil	Equipe
B511	il faut passer le relais	Equipe
B514	c'est un travail en collaboration...	Equipe
B516	il ne faut pas hésiter à demander	Manière d'apprendre
B517	tu peux passer par moi...	Congruence cognitive
B563	c'est difficile ici d'apprendre les prises de sang...	Congruence cognitive
B621	qu'est-ce qui manque ?	Encadrement tuteur
B630	c'est très bien	Ressenti
B630	il y a peut-être,...juste des informations à avoir en plus	Evaluation
B632	améliorer les connaissances	Evaluation
B637	il s'adapte très bien	Evaluation
B645	les aides-soignantes sont disposées à t'encadrer	Encadrement soignant
B649	et pour t'encadrer, tu peux venir me chercher aussi, si tu veux...	Congruence cognitive
B681	tu as de très bonnes capacités dans la relation	Evaluation
B687	il faut fixer une date pour le bilan de mi-stage	Evaluation
B697	si tu veux voir des choses, tu passes d'abord par moi	Congruence cognitive
B697	il n'y a pas de soucis	ressenti

## **Annexe 10 : Détermination des sous-thèmes spécifiques dans l'entretien du formateur référent de stage**

<b>N° lignes</b>	<b>Texte de l'entretien</b>	<b>Unités de sens</b>	<b>Sous thèmes</b>
F23 à F32	f : d'accord, depuis combien d'années êtes-vous formatrice ? F : alors...heu...il faut recalculer...je suis diplômée cadre de 2006...ça fait ...4 ans depuis cette année, avant l'école de cadres, j'avais fait fonction sur l'IFSI f : d'accord, et en tant qu'infirmière ? F : 13 ans d'exercice infirmier, ...oui, 13 ans, pour faire bref j'ai travaillé en région parisienne plusieurs années, puis j'ai travaillé dans l'Est plusieurs années aussi avant d'arrivée ici	je suis diplômée cadre de 2006...ça fait ...4 ans  avant l'école de cadres, j'avais fait fonction sur l'IFSI  13 ans d'exercice infirmier j'ai travaillé en région parisienne plusieurs années, puis j'ai travaillé dans l'Est plusieurs années aussi	Expérience professionnelle  Expérience professionnelle  Expérience professionnelle
F44 à F53	f : comment, concrètement, dans votre IFSI, avez-vous organisé la fonction des formateurs référents, est-ce que cela a modifié l'organisation que vous aviez auparavant, comment cela c'est organisé concrètement ? F : oui, ça a modifié notre organisation qu'on avait auparavant, heu...de façon plus transversale, puisque nous, petit IFSI, heu...une formatrice référente par année, donc on est heu...moi j'étais référente première année, ma collègue deuxième année, et une autre collègue troisième année, et l'une d'elle, en mission transversale sur les trois ans, ça a déjà changé sous l'organisation du nouveau référentiel parce qu'une collègue m'a rejoint sur la première année	ça a modifié notre organisation qu'on avait auparavant, petit IFSI une formatrice référente par année  ça a déjà changé une collègue m'a rejoint sur la première année	Changement Taille de la structure Organisation  Changement Organisation
F55 à F60	f : donc vous êtes deux sur la première année F : oui, à peine, pas en totalité parce qu'elle est à 75% où, ...je ne sais plus sa quantité de travail heu...et on a refondu, de toutes façon, tout le projet pédago, on a fait des choix de travailler ensemble, pour les références de stage, heu ...sur les références de stage précisément... ou sur le suivi pédagogique ?	on a refondu (...) tout le projet pédago  on a fait des choix de travailler ensemble, pour les références de stage	Projet pédagogique et Organisation Organisation
F62 à	f : oui, sur les références de stage...		



F66	F : sur les références de stage, on s'est réparti les lieux de stage...par affinité de lieux de stage, et par répartition de charge de travail aussi, c'était enfin c'est quelque chose de nouveau parce qu'on voulait visiter <u>tous</u> les lieux de stage	sur les références de stage, on s'est réparti les lieux de stage par affinité de lieux de stage par répartition de charge de travail c'est quelque chose de nouveau on voulait visiter <u>tous</u> les lieux de stage	Organisation  Organisation Charge de travail Changement Organisation
F68 à F81	f : vous les avez réparti entre vous deux, les deux formatrices de première année, ou sur l'ensemble de l'équipe ? F : et bien... l'équipe heu... f : vous êtes combien au total ? F : ... ( <i>rires</i> ) ...elle est au complet à ...quatre f : quatre... F : oui,...quatre plus deux collègues qui interviennent, sur les AS et VAE, et des interventions ponctuelles en cours, mais néanmoins on a retravaillé en équipe complète, y compris l'équipe AS	... l'équipe heu... ( ... ) ( <i>rires</i> ) ...elle est au complet à ...quatre  néanmoins on a retravaillé en équipe complète	Taille de la structure  Equipe
F83 à F90	f : alors, par rapport à la formatrice référente, quels liens voyez-vous avec les tuteurs de stage dans les services, comment voyez-vous cette fonction ? F : alors...de coordonnateur..., coordonnateur par rapport à la mise en place du nouveau référentiel déjà, et appropriation par les équipes des nouveaux outils,...rôle de guide vis-à-vis des équipes, des collègues, des tuteurs, des maîtres de stage aussi, ça dépend des structures...heu...faire du lien...oui garder ce lien	coordonnateur par rapport à la mise en place du nouveau référentiel appropriation par les équipes des nouveaux outils rôle de guide vis-à-vis des équipes, des collègues, des tuteurs, des maîtres de stage aussi faire du lien...oui garder ce lien	Rôle de la formatrice référente  Outils Rôle de guide la formatrice référente Liens IFSI/stage
F92 à F103	f : quand vous dites « faire du lien » c'est quoi concrètement ? F : c'est coordonner tout ça...cette mise en œuvre du nouveau référentiel, donc les guider, les aider sur ces nouveaux outils et puis garder ce lien avec la pratique sur le lieu de stage, pour l'instant...on fera le bilan après, mais pour l'instant on s'est dit « dans un premier temps, on se déplace en tant que référent pour nous...et bien Etre aussi heu... physiquement dans les services, sur les retours en IFSI on aimerait y intégrer, mais ça on n'a pas eu	c'est coordonner tout ça les guider, les aider sur ces nouveaux outils garder ce lien avec la pratique sur le lieu de stage on fera le bilan après on se déplace en tant que référent Etre aussi heu... physiquement dans les services	Liens IFSI/stage, rôle Liens IFSI/stage, rôle de guide Evaluation du dispositif Liens IFSI/stage, rôle Liens IFSI/stage, rôle

	le temps de le faire, on aimerait y intégrer aussi les tuteurs, on est dans l'analyse de pratique avec les tuteurs de stage...rôle de coordination et puis rôle de régulation avec les étudiants, ...repérer ses difficultés aussi, et puis, les aider, les guider, guider leur parcours, leur offrir des opportunités, guider et les tuteurs, et les étudiants...	on aimerait y intégrer aussi les tuteurs on est dans l'analyse de pratique avec les tuteurs de stage rôle de coordination rôle de régulation avec les étudiants repérer ses difficultés les aider, les guider, guider leur parcours leur offrir des opportunités guider et les tuteurs guider (...) les étudiants	Liens avec les tuteurs Liens IFSI/stage, rôle  Rôle de la formatrice référente Rôle de la formatrice référente Rôle de la formatrice référente Rôle de guide Rôle de la formatrice référente Rôle de guide Rôle de guide
F105 à F115	f : pour vous, ce rôle de guide est important ? F : oui, je pense que c'est important, et puis...au travers cette régulation de stage, ces échanges, c'est pour moi aussi une manière de recueillir les difficultés, un, de certains étudiants, ceux que je suis au niveau du suivi pédagogique, donc je sais directement quelles vont être les difficultés, et ce sur quoi je vais certainement rebondir, et puis...et par rapport à certaines difficultés qu'on évoque après en équipe, qu'on fait remonter, les différentes façons d'utiliser le référentiel, les questionnements, ou des choses qui nous interpellent ou auxquelles on ne pensait pas...des difficultés auxquelles ils sont confrontés dans les services, c'est dit de façon plus aisée quand nous on est sur les lieux de stage	ce rôle de guide est important ? oui, je pense que c'est important c'est pour moi aussi une manière de recueillir les difficultés je sais directement quelles vont être les difficultés et ce sur quoi je vais certainement rebondir difficultés qu'on évoque après en équipe qu'on fait remonter les différentes façons d'utiliser le référentiel les questionnements, ou des choses qui nous interpellent des difficultés auxquelles ils sont confrontés dans les services c'est dit de façon plus aisée quand nous on est sur les lieux de stage	Ressenti Difficultés  Difficultés Rôle de la formatrice référente Difficultés Rôle de la formatrice référente Référentiel Questionnement  Difficultés des services  Liens IFSI/stage
F117 à F126	f : quel genre de difficulté ? F : sur l'utilisation des supports, heu... « Avec l'élève est-ce que je peux me permettre de... » enfin avec le peu de retour qu'on a avec le premier stage...des difficultés en terme d'appropriation, du déroulé du nouveau référentiel, sur comment se situer, quel est le rôle du tuteur, quel est le rôle de chacun, on a beaucoup échangé sur les différents lieux que moi j'ai, sur la feuille du port-folio	quel genre de difficulté ? utilisation des supports des difficultés en terme d'appropriation, du déroulé du nouveau référentiel sur comment se situer, quel est le rôle du tuteur quel est le rôle de chacun	Difficultés Outils Evaluation Difficultés d'appropriation Référentiel Se situer dans son rôle Rôle du tuteur

	<p>identifiant le rôle de chacun, qui est le maître de stage, qui peut être le tuteur, on revoie aussi les difficultés : qui va être le tuteur ? Qui va être le maître de stage ? Et des difficultés de mise en œuvre du texte...</p>	<p>on a beaucoup échangé sur les différents lieux que moi j'ai, identifiant le rôle de chacun qui est le maître de stage qui peut être le tuteur on revoie aussi les difficultés : qui va être le tuteur ? Qui va être le maître de stage Et des difficultés de mise en œuvre du texte...</p>	<p>Rôle Liens IFSI/stage</p> <p>Se situer dans son rôle Se situer dans son rôle Se situer dans son rôle Se situer dans son rôle Difficultés</p>
F128 à F140	<p>f : ça paraît être un peu confus entre le rôle de maître de stage, du tuteur...</p> <p>F : oui, parce qu'il y a des disparités en fonction des directions des institutions...un infirmier à domicile il sera maître de stage, tuteur et...professionnel de proximité...mais les étudiants eux-mêmes vont être confrontés à des organisations différentes, il y a des structures qui ont dit, et bien : la direction ce sera le maître de stage, les cadres : les tuteurs et puis les infirmières : professionnels de proximité ; il y en a d'autres, ont préféré ...et ont déjà changé depuis le premier stage, et qui ont dit, et bien non, finalement ce travail... il n'est pas du rôle cadre, mais de l'infirmière...c'est à l'infirmière d'être recentrée dans ce rôle de tuteur, puis d'autres avaient mis des infirmières tutrices et reviennent sur cette organisation, alors certaines tutrices ont été comme dépossédées, il y en a une qui m'a dit : « rôle de tuteur : j'ai pas le temps , ou les moyens n'étaient pas alloués », et à juste titre d'ailleurs...</p>	<p>confus entre le rôle de maître de stage, du tuteur...</p> <p>il y a des disparités en fonction des directions des institutions les étudiants eux-mêmes vont être confrontés à des organisations différentes la direction ce sera le maître de stage, les cadres : les tuteurs et puis les infirmières : professionnels de proximité d'autres (...) ont déjà changé depuis le premier stage ce travail... il n'est pas du rôle cadre, mais de l'infirmière... c'est à l'infirmière d'être recentrée dans ce rôle de tuteur, d'autres avaient mis des infirmières tutrices et reviennent sur cette organisation certaines tutrices ont été comme dépossédées il y en a une qui m'a dit : « rôle de tuteur : j'ai pas le temps ou les moyens n'étaient pas alloués », et à juste titre d'ailleurs...</p>	<p>Disparités dans la répartition des rôles Organisations différentes</p> <p>Confusion des rôles Confusion des rôles</p> <p>Confusion des rôles</p> <p>Confusion des rôles</p> <p>Confusion des rôles, tuteur</p> <p>Confusion des rôles, tuteur</p> <p>Rôle de tuteur/temps</p> <p>Temps Moyens</p>
F142 à F153	<p>f : et vous, en tant que formatrice référente, est-ce que ça change quelque chose dans votre pratique au quotidien, en fonction de qui est tuteur, si c'est le cadre ou si c'est l'infirmière ?</p>	<p>est-ce que moi je change mon positionnement ? je ne crois pas...non</p>	<p>Changement positionnement</p>

F155 à F173	<p>F : est-ce que moi je change mon positionnement ? f : oui F : je ne crois pas...non, pour l'instant j'ai procédé de la même manière, il y a des régulations qui sont faites d'ailleurs avec les deux, avec la tutrice, je pense notamment avec une infirmière tutrice et...avec le cadre en tant que maître de stage qui était là</p>	<p>pour l'instant j'ai procédé de la même manière il y a des régulations qui sont faites d'ailleurs avec les deux (...) avec une infirmière tutrice et...avec le cadre en tant que maître de stage</p>	<p>Changement</p> <p>Liens IFSI/stage</p>
	<p>f : alors comment vous êtes vous positionnez dans cet entretien, comment avez-vous fait concrètement ? F : comment je me suis positionnée... ? f : oui F : (<i>rires</i>), c'est difficile...on navigue un peu à vue pour l'instant, donc heu...j'ai...enfin, j'essaie d'avoir une trame, c'est moi qui mène l'entretien, c'est bien souvent le cas... il y a du lien à faire durant cette régulation, ses objectifs, mes objectifs, et puis après je conçois bien que les personnes se sont aussi dégager du temps alors ça prend un certain temps...mais ça change les rapports qu'on avait avec les mises en situations professionnelles, ça change ce regard de l'étudiant subordonné à un pseudo pouvoir qu'on aurait de notation, d'évaluation de l'étudiant, certains étudiants sont plus constructifs, ... « alors qu'est-ce qu'on a mis en œuvre, les impasses, ...on s'est trompé...là je me suis trompé... », ils arrivent plus à dire : « là je me suis trompé... », ou ...c'est peut-être tout simplement moi qui le perçois plus comme ça, je les trouve plus dans...dans l'initiative de prise en charge de son propre stage</p>	<p>on navigue un peu à vue pour l'instant j'essaie d'avoir une trame c'est moi qui mène l'entretien il y a du lien à faire durant cette régulation les personnes se sont aussi dégager du temps alors ça prend un certain temps ça change les rapports qu'on avait avec les mises en situations professionnelles ça change ce regard de l'étudiant subordonné à un pseudo pouvoir qu'on aurait de notation, d'évaluation de l'étudiant certains étudiants sont plus constructifs ils arrivent plus à dire : « là je me suis trompé... » c'est peut-être tout simplement moi qui le perçois plus comme ça je les trouve plus dans...dans l'initiative de prise en charge de son propre stage</p>	<p>Ressenti/évaluation</p> <p>Outils</p> <p>Rôle du formateur</p> <p>Liens</p> <p>Temps</p> <p>Changement/rapports</p> <p>Changement/évaluation</p> <p>Pouvoir du formateur/évaluation</p> <p>Positionnement des étudiants</p> <p>Positionnement des étudiants</p> <p>Ressenti</p> <p>Positionnement des étudiants</p>
F175 à F218	<p>f : Vous pensez que, dans ce que vous faites, vous, pour les amener à se rendre compte de ça...vous avez modifier quelque chose ? F : je ne pense pas avoir changé, moi... f : pensez- vous que votre rôle a changé ? F : je ne sais pas si c'est mon rôle..., non, je ne pense pas que ce soit mon rôle qui ai changé..., je pense que c'est la définition du rôle de chacun dans le nouveau référentiel, et la situation..., le</p>	<p>je ne pense pas avoir changé</p> <p>je ne pense pas que ce soit mon rôle qui ai changé... je pense que c'est la définition du rôle de chacun dans le nouveau référentiel de discuter du sens même je parlais du rapport avec l'étudiant qui me semble modifié</p>	<p>Changement</p> <p>Rôle</p> <p>Définition des rôles</p> <p>Rôle du formateur</p> <p>Rapports avec l'étudiant</p>

<p>rapport..., de discuter du sens même..., je parlais du rapport avec l'étudiant qui me semble modifié, c'est peut-être subjectif, mais ... « c'est vous la formatrice...c'est vous qui dites si c'est pas bien etc. »...je les trouve recentrés, réinvestis de ce rôle là, dans leur questionnement, par exemple j'avais une étudiante qui était en psychiatrie, elle prenait les actes et activités qu'elle avait réalisées, donc elle était partie là-dessus, sur ...heu...où elle en était, elle était très satisfaite de ce qu'elle faisait, et elle disait qu'elle avait pratiqué...des activités thérapeutiques, alors j'ai dit : formidable !, très spécifique !, c'est bien pour vous mettre en situation, vous réalisez je sais plus...je crois que c'était l'atelier thérapeutique...heu... l'art thérapie, enfin je sais plus... et je lui dis : « d'accord, et alors quels étaient les objectifs de l'activité ? », parce que le tuteur me disait « elle est très bien, elle s'est bien investie... », alors je lui demandais :</p> <p>« Vous avez pu recentrer sur les objectifs de soins ? Quels sont...? Pourquoi avez-vous pris tel patient et pourquoi pas tel autre ? »... Elle s'est trouvée un peu embarrassée et elle me dit : « finalement, j'ai fait, mais je n'ai pas compris » Pour la tutrice, cela lui paraissait évident : « mais enfin ! on t'avait mis le projet, tu l'a sous les yeux, dans le chemise qui est toujours là !... », « Ah bon ! Il y a une chemise qui est toujours là ! », et j'avais l'impression voilà... de passer...ou d'aider ce passage là, cela m'est arrivé à d'autres reprises, on essayait de travailler sur...où des élèves identifiaient des points forts : « là je suis content, j'ai réussi à faire une prise de sang etc. »...alors on posait des questions sur ces choses, sur les recherches qu'il avait pu faire... et bien c'était aucune recherche, c'était : « et bien non, finalement je ne sais pas le prélèvement que j'ai fait », et le tuteur me renvoyait :... « Ah, mais c'est intéressant !avec vos questions ça redonne du sens ! », et finalement mon travail il est peut-être celui là sur le terrain, et finalement, sur celui-là l'objectif est, en partie atteint, sur une régulation ou une coordination avec les trois acteurs, parce que ils se sont dit... « Et bien oui ! Mais alors, pourquoi je ne t'ai pas posé la question, pourquoi tu as fait ces activités ? Pourquoi tu n'as pas pris Monsieur Untel, mais tu sais bien que c'était un délire paranoïaque ! Etc.... et qu'on ne pouvait pas le prendre dans ce genre de structure parce qu'il était en phase</p>	<p>c'est peut-être subjectif, je les trouve recentrés, réinvestis de ce rôle là, dans leur questionnement</p> <p>quels étaient les objectifs de l'activité ?</p> <p>Vous avez pu recentrer sur les objectifs de soins ? Pourquoi avez-vous pris tel patient pourquoi pas tel autre ?</p> <p>j'avais l'impression voilà... de passer...ou d'aider ce passage là,</p> <p>on posait des questions</p> <p>avec vos questions ça redonne du sens ! finalement mon travail il est peut-être celui là sur le terrain, sur celui-là l'objectif est, en partie atteint,</p> <p>Voilà, donc on avait l'impression juste d'être passeur...de s'éclipser, que les choses se poursuivaient...</p>	<p>Ressenti Positionnement des étudiants</p> <p>Objectifs d'apprentissage</p> <p>Objectifs d'apprentissage Apprentissage/questionnement Apprentissage/questionnement</p> <p>Rôle de passeur</p> <p>Apprentissage/questionnement</p> <p>Apprentissage/questionnement Rôle du formateur</p> <p>Rôle du formateur</p> <p>Rôle de passeur</p>
--	--	---

	<p>aigue... », « Ha ...mais je n'avais pas compris tout ça,... » Voilà, donc on avait l'impression juste d'être passeur...de s'éclipser, que les choses se poursuivaient...</p>		
F220 à F230	<p>f : et vous pensez qu'il va y avoir une réappropriation de ce rôle là ?</p> <p>F : j'espère ! je pense honnêtement que les soignants ne demandent qu'à être réinvestis de ce rôle là...maintenant, c'est dans la mise en œuvre et les moyens...eux aussi cela les questionne, j'en discutais il n'y a pas longtemps, à l'intérieur d'une structure privée, ils me disaient : « mais nous, dans le privé, il n'y a rien du tout de dégage, au niveau des indemnités, ou d'indemnisation potentielle des tuteurs, il s'agit d'heures supplémentaires volontaires qu'on ne peut pas rémunérer...c'est le principe de réalité, alors que...pour l'instant, non plus dans la fonction publique hospitalière il est question de ...revaloriser ce rôle là...</p>	<p>je pense honnêtement que les soignants ne demandent qu'à être réinvestis de ce rôle là</p> <p>c'est dans la mise en œuvre et les moyens</p> <p>eux aussi cela les questionne</p> <p>mais nous, dans le privé, il n'y a rien du tout de dégage, au niveau des indemnités</p> <p>d'indemnisation potentielle des tuteurs</p> <p>d'heures supplémentaires volontaires qu'on ne peut pas rémunérer</p> <p>dans la fonction publique hospitalière il est question de ...revaloriser ce rôle là...</p>	<p>Rôle des tuteurs</p> <p>Moyens</p> <p>Rôle des tuteurs</p> <p>Reconnaissance des tuteurs</p> <p>Temps</p> <p>Revaloriser/reconnaissance</p>
F232 à F240	<p>f : et vous pensez que c'est important ça ?</p> <p>F : oui, je parlais d'être dépossédé d'un rôle...on s'est investi, mais alors énormément avec un infirmier, dans un de nos premiers stages, avec un des étudiants qui n'avait aucune connaissances du milieu...lui donner du sens...il était épuisé en fin de stage, et plus de l'activité professionnelle, c'était pourtant quelqu'un qui a des qualités pédagogiques, il s'est vu dépossédé de ce rôle là et il l'a très mal pris, il m'en a fait part, alors là, c'était délicat pour nous...alors on a décidé de...pour des raisons de temps.</p>	<p>je parlais d'être dépossédé d'un rôle</p> <p>on s'est investi</p> <p>lui donner du sens</p> <p>il s'est vu dépossédé de ce rôle là</p>	<p>Confusion des rôles</p> <p>Investissement</p> <p>Donner du sens</p> <p>Rôle du tuteur</p>
F242 à F247	<p>f : pensez-vous qu'il puisse y avoir une répercussion sur la qualité des soins aux patients, avec cette mise en place du tutorat ?</p> <p>F : dans les souhaits oui, bien entendu, en terme de réflexions : positionner, enfin...en analysant ce qui est fait, je pense qu'ils vont plus que les former pour ...enfin je sais pas...</p>	<p>en terme de réflexions</p> <p>en analysant ce qui est fait</p>	<p>Réflexion</p> <p>Analyse</p>

F249 à F255	<p>f : et sur votre fonction de formatrice, pensez-vous qu'il y aura des répercussions ?</p> <p>F : globalement, et bien déjà, dépossédée de l'organisation de certains enseignements...mais en même temps, recentrées nous aussi autour des savoirs au niveau pédagogique, d'accompagnement, d'analyse, mais encore une fois on a très peu de recul, mais sur le sens qu'ils mettent aux choses ça on le faisait déjà, mais heu...recentrer sur la transférabilité des connaissances...</p>	<p>dépossédée de l'organisation de certains enseignements recentrées nous aussi autour des savoirs au niveau pédagogique d'accompagnement d'analyse on a très peu de recul, sur le sens qu'ils mettent aux choses recentrer sur la transférabilité des connaissances...</p>	<p>Rôle du formateur</p> <p>Accompagnement/rôle Apprentissage Prise de recul Recherche de sens Rôle</p>
F264 à F269	<p>F : ah oui ! C'est indispensable...sinon, on va vite de dissocier de la pratique, on va être sur des savoirs fondamentaux...mais transférables ? Où, quand, comment ? Déjà à l'IFSI ils sont demandeurs sur ces unités de savoirs fondamentaux : « et alors ? Et avec ça, qu'est-ce qu'on en fait quand on est infirmière ?...et ici aussi...la tutrice elle-même fait du lien entre...c'est intéressant, c'est un autre rapport, là, je trouve qu'on est heu...on est trois !...</p>	<p>sinon, on va vite de dissocier de la pratique on va être sur des savoirs fondamentaux...mais transférables ? ils sont demandeurs sur ces unités de savoirs fondamentaux la tutrice elle-même fait du lien on est trois !...</p>	<p>Liens IFSI/stage Apprentissage</p> <p>Positionnement des étudiants</p> <p>Liens IFSI/stage</p>
F271 à F279	<p>f : et qu'est-ce qui est au milieu ?</p> <p>F : et bien...il y a la pratique professionnelle, il y a l'apprentissage, il y a un parcours...on verra à terme, mais heu...les aider dans la construction de leur parcours, et nous on pourrait les aider,...soutenus, guidés dans leur parcours...c'est plutôt dans ces rencontres là que dans les MSP...enfin j'ai l'impression..., ça nécessite des retours...ce n'est qu'une impression sur..., les aider, les guider, parce que, après, et bien, on glisse aussi sur le « comment faire mon chemin ? »</p>	<p>au milieu ? et bien...il y a la pratique professionnelle, il y a l'apprentissage, il y a un parcours on verra à terme les aider dans la construction de leur parcours et nous on pourrait les aider,...soutenus, guidés dans leur parcours c'est plutôt dans ces rencontres là que dans les MSP j'ai l'impression ça nécessite des retours ce n'est qu'une impression sur ..., les aider, les guider</p>	<p>Liens Liens entre les 3</p> <p>Prise de recul Rôle d'aide Rôle de guide</p> <p>Changement Ressenti Prise de recul Ressenti Rôle d'aide, de guide</p>
F281 à F295	<p>f : ça change des choses par rapport aux méthodes de travail que vous aviez pour accompagner l'étudiant?</p>		

	<p>F : oui, je le disais tout à l'heure, on a changé aussi de direction il y a six mois ! Qu'est-ce qui a été générateur de plus de changements ? de toutes façons le nouveau référentiel aurait changé des choses...ça a changé dans un certain nombre de ...de formalisations, de supports, on a créé énormément d'outils, on avait peu de...traçabilité, d'harmonisation, dans des petites équipes, quand on gère une année, il y a des choses qu'on devait retravailler en équipe pour essayer d'harmoniser, et le changement de direction, et l'arrivée du nouveau référentiel, a permis de tout retravailler ensemble et en transversalité, voilà... la communication est facile, aisée sur une petite équipe, la circulation de l'information est informelle, ça c'est bien utile, mais...enfin, du coup, on crée des outils au fur et à mesure...on tend vers une harmonisation de nos pratiques...</p>	<p>de toutes façons le nouveau référentiel aurait changé des choses ça a changé dans un certain nombre de ... de formalisations, de supports, on a créé énormément d'outils on devait retravailler en équipe pour essayer d'harmoniser</p> <p>l'arrivée du nouveau référentiel, a permis de tout retravailler ensemble et en transversalité la communication est facile, aisée sur une petite équipe, la circulation de l'information est informelle, ça c'est bien utile on tend vers une harmonisation de nos pratiques</p>	<p>Changement/organisation</p> <p>Outils</p> <p>Equipe</p> <p>Travail d'équipe</p> <p>Communication/équipe</p> <p>Harmonisation des pratiques</p>
F297 à F308	<p>f : vous parliez tout à l'heure de faire venir les tuteurs...vous en avez déjà parlé entre vous ?</p> <p>F : oui, on en a parlé mais heu...alors là pour le coup on a pas encore formalisé les choses en terme d'objectifs, je dirais juste, on peut téléphoner à un tuteur et dire : « on fait de l'analyse des pratique »...c'est pas un problème...parce que...mais, il faudrait recentrer ça sur des objectifs pédagogiques, (<i>rires</i>)... mais, on priorise...il faut garder notre place aussi de formateur...</p> <p>f : c'est important ?</p> <p>F : je pense, ou alors on est complètement dépossédés (<i>rires</i>)</p>	<p>on a pas encore formalisé les choses en terme d'objectifs on peut téléphoner à un tuteur il faudrait recentrer ça sur des objectifs pédagogiques on priorise il faut garder notre place aussi de formateur... ou alors on est complètement dépossédés (<i>rires</i>)</p>	<p>Formalisation d'objectifs</p> <p>Liens IFSI/stage</p> <p>Objectifs pédagogiques</p> <p>Place du formateur</p> <p>Place du formateur</p>
F315 à F349	<p>f : dans ce trio, dont vous parliez entre tuteur, formateur référent et étudiant, comment voyez-vous les liens entre le formateur référent et l'étudiant ?</p> <p>F : dans le suivi pédagogique plutôt, alors...moi j'en ai discuté il n'y a pas longtemps avec une collègue, je trouve que...mais on va faire les bilans en fin d'année, on en fait aussi en cours de route, bien entendu...le premier semestre sur les objectifs pédagogiques, le suivi pédagogique j'en ai pas parlé, mais c'est les référents d'année, quand tu avais trente-trois élèves...trente-trois suivis pédagogiques, ils passaient en deuxième année avec la référente</p>	<p>dans le suivi pédagogique on va faire les bilans en fin d'année on en fait aussi en cours de route le suivi pédagogique</p>	<p>Accompagnement</p> <p>Prise de recul, bilan</p> <p>Prise de recul, bilan</p> <p>Accompagnement</p>



F350 à F365	<p>deuxième année etc., on a revu nos pratiques...je suis complètement ailleurs là, mais ça permet d'expliquer...le suivi pédagogique il a été revu aussi complètement, voilà, alors...déjà qu'une collègue me rejoigne sur la première année, on est réellement deux, mais dans le projet, à terme on souhaiterait que chacune ai...tant d'étudiants, ...mais ça...on va le faire progressivement, au moins pour cette promo là, et on va arriver à l'année prochaine, et puis on sera trois au lieu de deux, pour se répartir les étudiants, on s'est crée aussi un outil de suivi, c'est pour cela que je décris la procédure actuelle, parce qu'on va peut-être la modifier...je ne sais plus où je voulais en venir...ha oui, sur le suivi pédagogique ! Est-ce qu'on a changé ce positionnement là ? Heu...oui, sur nos attentes et nos objectifs, mais là aussi on avance à tâtons, ...plusieurs suivis pédagogiques...un déjà avant le stage, et après le premier stage...plutôt au retour du stage plus précisément, autour du stage, en individuel, c'est plus chronophage qu'avant,... donc on va retravailler avec eux autour des compétences, autour des attentes, les difficultés etc., en individuel c'est plus sur de l'analyse de pratique, ...ça a changé nos pratiques, on a recrée des supports d'analyse de pratique, pour pouvoir nous permettre après, d'analyser ces différentes feuilles de stage, et proposer ou non à la CAC (commission d'attribution des crédits) sur quels critères...en terme de progression, ça reste encore dans les travaux à mener, les premiers stages...on sait ce qui se passe, et puis, ça va se compléter avec les critères : comment on va graduer etc.... les exigences...et en analyses de pratiques, et en actes et activités techniques, au-delà de tout ce qui est jalonné sur le port-folio...oui, ça a changé au niveau du suivi pédagogique, alors on a trouvé, en auto-évaluation, qu'on a pas été formé, sur les entretiens qu'on a eu...mais là, à nouveau, cela n'engage que moi, à faire du lien avec ce qui est fait après, en régulation</p> <p>f : après ? F : oui, comment heu, ...pourquoi : oui, mais comment ? Quels objectifs ? Ça reste à définir, qu'est-ce qu'on en fait après ? Voilà, comment on va le réutiliser ? Au-delà de la tracabilité, on a utilisé</p>	<p>on a revu nos pratiques</p> <p>le suivi pédagogique il a été revu aussi complètement,</p> <p>on s'est crée aussi un outil de suivi</p> <p>on avance à tâtons autour du stage, en individuel, c'est plus chronophage qu'avant en individuel c'est plus sur de l'analyse de pratique</p> <p>ça a changé nos pratiques on a recrée des supports d'analyse de pratique</p> <p>ça a changé au niveau du suivi pédagogique alors on a trouvé, en auto-évaluation, qu'on a pas été formé, sur les entretiens</p> <p>on a utilisé le support ce serait de réintégrer, au suivi pédagogique</p>	<p>Harmonisation des pratiques</p> <p>Accompagnement</p> <p>Outils</p> <p>Prise de recul Temps Accompagnement pédagogique Changement Outils</p> <p>Accompagnement Evaluation</p> <p>Outils Accompagnement</p>
-------------	--	---	---

	<p>le support, tous les collègues l'ont visité, et ce serait de réintégrer, au suivi pédagogique, comment ? mais ça demande un autre regard, suivant le regard du tuteur, du référent, on tend vers l'objectivité, qu'il n'y ai pas d'interférence ou des choses comme ça...dans ce regard là, dès le début du parcours, et la poursuite avec les différents référents de stage, alors ...comment ?...(<i>rires</i>) pour l'instant je m'occupe des premières années, mais heu...oui, je pensais que l'idée était intéressante, mais tant que les collègues ne seront pas intégrées complètement dans le suivi, c'est difficile ce genre de discussion (<i>rires</i>), évoluer au même rythme, parce que ça y est...enfin...on est dedans quoi...les modules de l'ancien référentiel je les connais plus ! (<i>rires</i>) je me dis : c'est bon ! (<i>rires</i>) et c'est pas évident, parce que trente-deux par promo on est peu aussi !</p>	<p>ça demande un autre regard, suivant le regard du tuteur</p> <p>évoluer au même rythme</p>	<p>pédagogique Regarde de l'autre Regard du tuteur</p> <p>réflexivité</p>
--	---	--	---

## **Annexe 11 : Détermination des sous-thèmes spécifiques dans le discours du formateur référent de stage lors du bilan**

<b>N° de ligne</b>	<b>Unités de sens</b>	<b>Sous-thèmes</b>
B14	échanger autour du stage	Echanges
B15	documents pédagogiques	Outils pédagogiques
B19	comment ça va	
B33	que vous n'êtes pas à la hauteur ?	
B53	si on reprend vos objectifs de stage...	Objectifs pédagogiques
B57	qu'est ce que vous, vous attendez de ce stage ?	Questionnement
B75	qu'est-ce qui est difficile ?	Congruence cognitive
B88	qu'est-ce que vous avez mis en place ? Comment vous avez procédé	Questionnement
B93	dite-moi tout	Congruence cognitive
B117	qu'est-ce que vous en pensez ?...	Questionnement
B125	des recueils de données qui prennent du sens	Recherche de sens
B126	il faut commencer doucement	Manière d'apprendre
B143	alors vous allez prendre en charge deux personnes et réaliser leur recueil de données qui vont prendre du sens	Recherche de sens
B146	C'est ça que vous ressentez ou... ?	Congruence cognitive
B155	C'est cela qui vous ressentez ou ... je me trompe ?	Congruence cognitive
B162	mais le stage n'est pas fini	Congruence cognitive
B209	mais tout le monde a tremblé avant vous!	Congruence cognitive
B213	oui, mais vous avez pu vous trouver « en situation de »	Situation d'apprentissage
B222	Dite-moi tout !	Congruence cognitive
B226	À la bonne heure !	Congruence cognitive
B233	vous les avez mis dans vos objectifs ?	Objectifs pédagogiques
B250	ça c'est difficile...	Congruence cognitive
B255	alors comment vous allez faire pour aborder cela ?	Questionnement
B260	cela paraît une bonne méthode	Congruence cognitive
B264	ça peut être les deux !	Aider à apprendre
B268	c'est mieux...	Congruence cognitive
B273	il faut croiser vos sources...	Aider à apprendre
B292	mais il faut faire par étapes	Aider à apprendre
B292	vous allez y arriver !	Congruence cognitive
B293	il faut procéder par étapes	Aider à apprendre

B294	par rapport à vos objectifs	Objectifs pédagogiques
B295	vous n'êtes qu'en première année	Congruence cognitive
B296	vous êtes d'un seul coup en situation de développer beaucoup de compétences	
B297	Je pense qu'il faut revenir à vos objectifs	Objectifs pédagogiques
B310	observer la situation va vous permettre de l'exploiter en cours	Alternance
B311	en salle de pratiques quand on va le faire	Alternance
B312	c'est utile pour la réflexion collective que l'on fait en cours	Alternance
B313	l'étape suivante	Aider à apprendre
B314	qu'on a commencé à voir en cours	Alternance
B316	Vous êtes obligé de procéder par étapes	Aider à apprendre
B318	il faut du temps	Aider à apprendre
B336	c'est déjà une première étape...	Aider à apprendre
B353	tu avais mis les référentes...de proximité ?	
B361	en quoi cela vous aide ?	Aider à apprendre
B373	éventuellement il aurait la possibilité d'aller en voir ?	Manière d'apprendre
B394	il faut en voir le maximum	Aider à apprendre
B405	si vous avez des modifications de parcours, ou de planning vous nous prévenez à l'IFSI	
B411	s'agissant de l'analyse de pratiques...	Analyse de pratiques
B424	qu'est ce qu'on vous demande d'ailleurs ?	Questionnement
B440	ils ne sont pas là pour relever les dysfonctionnements des services	Positionnement de l'étudiant
B442	c'est réfléchir MOI à ma pratique	Questionnement
B443	on va reprendre le port-folio sur ces feuilles d'analyses de situations	Evaluation
B462	pourquoi vous l'avez choisi cette situation ?	Questionnement
B463	Qu'est-ce qui a été le sujet de votre étonnement ?	Questionnement
B463	Quels sont les difficultés ou les points à approfondir ?	Questionnement
B464	Vous nous avez parlé tout à l'heure de difficultés...	Difficultés
B465	quels sont les éléments à approfondir ?	Questionnement
B465	C'est « je » dans l'agir	Aider à apprendre
B468	vous avez déjà vu beaucoup de choses, je trouve, non ?	Evaluation
B494	tout le monde a tremblé... ( <i>rires...</i> )	Congruence cognitive
B497	procédez par étapes...	Aider à apprendre
B499	... au bout d'une semaine, moi je trouve que c'est bon !	Congruence cognitive
B501	mais vous ne pouvez pas voir tout d'un coup !...	Congruence cognitive
B521	c'est vous, en tant qu'étudiant qui allez vous mettre en situation de...	Aider à apprendre
B524	Pour mettre en lien	Alternance
B536	pour mettre en lien	Lien
B538	Reprenez les objectifs institutionnels du stage et les axes de travail	Aider à apprendre
B539	connaissances des personnes soignées, connaissances de la profession, ...analyse de pratiques	Analyse de pratique

B542	on va faire des liens	Alternance
B543	mais on va faire des liens aussi, avec les observations que les uns et les autres vous avez pu rencontrer	
B546	qu'est-ce que j'ai pu observer en lien avec	Lien
B546	Je me permets de vous le rappeler	Guide
B547	pour que nous puissions l'exploiter tous ensemble	Alternance
B550	nous avons échangé sur beaucoup de choses pour ce stage	Echanges équipe
B551	est-ce qu'il y a d'autres difficultés	Congruence cognitive
B574	et vous ne croyez pas que vous allez y arriver un jour ?	Congruence cognitive
B578	on l'espère bien aussi	Congruence cognitive
B588	il y a des de connaissances qui vous servent là ?	Aider à apprendre
B594	vous allez voir, ça va se construire	Congruence cognitive
B598	Je vous demande d'identifier ce que vous savez faire...	Aider à apprendre
B612	vous pensez quand même avoir des points forts dans ce domaine ?	Aider à apprendre
B623	qu'est-ce qui manque ?	Aider à apprendre
B624	Il faudrait compléter cette compétence-là	
B625	il faudrait voir avec les professionnels	
B641	alors qu'est-ce qui fait le moins ?	Questionnement
B642	Qu'est-ce que vous en dites ?	Questionnement
B642	S'il y a des moins qu'est-ce que je peux faire ?	Questionnement
B643	Qu'est-ce que je peux mettre en œuvre ?	Questionnement
B643	Qu'est-ce que peut me proposer le service pour...	
B655	c'est en cours de réalisation...	Evaluation
B670	ça va venir...	Questionnement
B672	il faudra réajuster	Evaluation
B678	on avance par étapes	
B691	je vais écrire deux mots	Evaluation
B692	pour faire un bilan de cet échange	Evaluation
B692	vous avez déjà fait des choses	Congruence cognitive
B693	cela va se poursuivre...	Congruence cognitive
B715	essayez de prendre confiance en vous...	Congruence cognitive
B719	il y a des choses bien...	Congruence cognitive

## **Annexe 12 : Détermination des sous-thèmes spécifiques dans l'entretien de l'étudiant**

N° lignes	Texte de l'entretien	Unités de sens	Sous thèmes
E13 à E61	<p>e : dans un premier temps je vais vous demander votre âge ?</p> <p>E : j'ai 36 ans, je vais avoir 37 ans cette année, je suis né en 1973</p> <p>e : d'accord, quel a été votre cursus avant d'arriver en formation infirmière ?</p> <p>E : c'est une très bonne question ! (<i>rires</i>), heu...je ne sais pas par quoi je vais commencer...heu...je suis de nationalité japonaise, je suis né là-bas, et j'y ai vécu pendant 24 ans et ensuite, je suis venu en France, heu...pour apprendre, tout d'abord...la langue française, tout en espérant pouvoir faire des études universitaires en France...et...par chance, j'ai réussi à entrer à l'université pour faire des études de sport, heu...donc ça n'a rien à voir avec...le domaine de santé, quoique, quand même, il y a des notions en commun, comme l'anatomie ou la physiologie...j'ai un peu honte de...parler de ce choix, pourquoi j'ai choisi le domaine du sport, parce que tout simplement, c'était ma passion, et je n'ai jamais réfléchi...c'est ce dont je regrette aujourd'hui, je n'ai jamais réfléchi sérieusement ma carrière professionnelle...J'ai choisi le sport parce que j'adorais le sport, mais ça devait rester comme loisir, donc j'ai fait mes études, ça s'est très bien passé et..., oui, ça s'est très bien passé et j'ai fait mon DEUG, ma licence, ma maîtrise, et après c'était l'année où on a mis en place le master aussi, et...j'étais bien mais, par contre, là il fallait que je trouve un travail...et là j'ai été vraiment confronté à des difficultés, c'était vraiment...excusez-moi de le dire comme ça mais, c'était vraiment bête de ma part, de ne pas avoir bien réfléchi à ce que je pouvais faire, et à ce que j'aimais faire...et je me suis posé</p>	<p>je suis de nationalité japonaise je suis né là-bas, et j'y ai vécu pendant 24 ans je suis venu en France (...) pour apprendre (...) la langue française faire des études universitaires en France j'ai réussi à entrer à l'université études de sport c'était ma passion</p> <p>je n'ai jamais réfléchi sérieusement ma carrière professionnelle J'ai choisi le sport parce que j'adorais le sport, mais ça devait rester comme loisir,</p> <p>j'ai fait mon DEUG, ma licence, ma maîtrise</p> <p>il fallait que je trouve un travail...</p> <p>je me suis posé beaucoup de questions,</p>	<p>Histoire de vie</p> <p>Cursus universitaire</p> <p>Histoire de vie</p> <p>Réflexion</p>

	<p>beaucoup de questions, et finalement...à un moment donné il fallait travailler alors j'ai commencé à travailler comme valet de chambre dans un hôtel...valet de chambre au début, et ensuite réceptionniste (<i>rires</i>), alors que je ne savais pas parler l'anglais (<i>rires</i>), tout simplement (<i>rires</i>), pour pouvoir quitter le travail de valet de chambre, quand le patron m'a demandé de...il m'a demandé si je savais parler la langue ? Alors que je ne savais pas parler l'anglais, j'ai dit oui (<i>rires</i>), c'est comme ça que j'ai commencé à travailler comme réceptionniste (<i>rires</i>), et finalement j'ai tenu une saison entière, et...ensuite...pendant ce temps j'ai tenté le concours d'infirmier pour entrer à l'école, mais je l'ai bien raté, je ne me rappelle plus quelle année c'était...peut-être 2004 ou 2005,...oui je l'ai bien raté, et donc, encore, il fallait que je mette les pieds sur terre, et que je sois réaliste, alors je me suis dit pourquoi pas commencer par aide-soignant ? D'abord, il fallait avoir le concours, donc j'ai tenté le concours pour l'école d'A..., donc, j'ai été pris...heureusement ! et...bon...c'est vraiment tardif comme...parce que j'ai passé du temps à faire des études, et j'en ai un peu honte aussi, parce que les autres, en général, ont commencé à travailler...à 23 ou 24 ans...mais c'est grâce à mes parents qui m'ont beaucoup aidé financièrement...donc, j'ai commencé à travailler comme aide-soignant, d'abord dans une maison de retraite, et je suis resté six mois, ensuite j'ai été muté dans une autre maison de retraite, je suis resté onze mois, ...et j'ai postulé à une annonce pour travailler au bloc opératoire. J'y ai travaillé seulement trois mois et demi, j'aurais bien aimé y rester un peu plus, parce que l'équipe était vraiment bien...et j'avais beaucoup de regrets (<i>rires</i>) pour quitter ce service mais j'ai été pris à l'école d'infirmiers...</p>	<p>il fallait travailler j'ai commencé à travailler comme valet de chambre dans un hôtel et ensuite réceptionniste</p> <p>j'ai tenu une saison entière j'ai tenté le concours d'infirmier pour entrer à l'école mais je l'ai bien raté il fallait que je mette les pieds sur terre que je sois réaliste pourquoi pas commencer par aide-soignant ? j'ai tenté le concours pour l'école d'A j'ai été pris</p> <p>j'ai commencé à travailler comme aide-soignant d'abord dans une maison de retraite je suis resté six mois ensuite j'ai été muté dans une autre maison de retraite, je suis resté onze mois j'ai postulé à une annonce pour travailler au bloc opératoire J'y ai travaillé seulement trois mois et demi j'ai été pris à l'école d'infirmiers...</p>	<p>Histoire de vie Expérience professionnelle  Expérience professionnelle</p> <p>Expérience professionnelle Formation infirmière</p> <p>Histoire de vie Histoire de vie</p> <p>Expérience professionnelle</p> <p>Expérience professionnelle</p> <p>Formation infirmière</p>
E72 à E78	<p>e : comment se passe votre stage ?</p> <p>E : heu...moi, globalement, je suis content...et disons que ...ça vient de moi, mais quand même, je pense que trois ans ça</p>	<p>je suis content je pense que trois ans ça paraît...ça me paraît court</p>	<p>Ressenti Ressenti</p>

E85 à E97	<p>paraît...ça me paraît court...moi...j'ai l'impression de ne pas être...de ne pas devenir opérationnel à l'issu de cette formation, donc peut-être je me mets trop de pression, et...j'aimerais bien, vraiment, apprendre le plus possible</p> <p>e : par rapport à quoi ? Par rapport à tout ce qu'il y a à apprendre, ou...</p> <p>E : oui, oui...les pathologies...les traitements...les soins techniques...parce que je me suis rendu compte que, quand même, la formation d'aide-soignante était vraiment bien...franchement, heu...je peux vous dire que c'était la meilleure formation de ma vie, et ....n'empêche que, quand même, il y avait un petit écart entre ce qui se passe, malheureusement il y a un petit écart entre ce qu'il se passe sur le terrain, et ce qu'on apprend à l'école...je ne porte pas de jugement...je pense que ce que j'ai appris à l'école, j'en suis vraiment fier, et ce qu'on fait sur le terrain aussi...je ne critique pas,...je ne critique qui que ce soit..., quel que soit le service, je pense que tous les personnels...font le maximum, enfin pour moi il font le maximum, avec les moyens du bord...mais,... moi j'ai pu constater qu'il y avait un écart...</p>	<p>j'ai l'impression de ne pas être...de ne pas devenir opérationnel à l'issu de cette formation je me mets trop de pression j'aimerais bien, vraiment, apprendre le plus possible</p> <p>la formation d'aide-soignante (...) c'était la meilleure formation de ma vie,</p> <p>il y a un petit écart entre ce qu'il se passe sur le terrain, et ce qu'on apprend à l'école</p> <p>je pense que tous les personnels...font le maximum, mais,... moi j'ai pu constater qu'il y avait un écart...</p>	<p>Ressenti Manière d'apprendre</p> <p>Expérience professionnelle</p> <p>Ecart théorie et pratique/alternance</p> <p>Equipe</p> <p>Ecart théorie et pratique/alternance</p>
E99 à E110	<p>e : et en tant qu'étudiant infirmier, vous constatez aussi qu'il y a un écart entre ce que vous apprenez à l'école, et dans les services ?</p> <p>E : heu...bon ; c'est un petit détail, mais...je ne suis peut-être pas encore...je vais dire...pertinent...pour dire s'il y a un écart, entre ce qu'on apprend à l'école et ce qu'il se passe sur le terrain...parce que je viens de débiter ma formation, et que...oui...par exemple le port de gants à usage unique...nous on</p>	<p>je ne suis peut-être pas encore...je vais dire...pertinent...pour dire s'il y a un écart, (...) parce que je viens de débiter ma formation</p>	<p>Positionnement de l'étudiant</p>



	<p>a appris (<i>rires</i>) que quand il y a un risque de contact avec le sang ou les liquides biologiques, on doit porter les gants à usage unique...mais bon...dans les professionnels qui ont fait leur formation, ou quand ils étaient en formation...il n'y avait pas encore le port de gants...enfin le port de gants n'était pas encore actualisé, donc...</p>		
E112 à E119	<p>e : alors, comment faites-vous pour gérer cela ? Pour gérer cet écart entre ce que vous apprenez à l'école et ici, ce que vous voyez, comment faites-vous ?</p> <p>E : heu...moi j'ai l'impression que...même si je porte les gants...j'ai l'impression que les professionnels ne portent pas un jugement sur ce qu'on fait, mais bien au contraire...je pense qu'ils approuvent...notre application, notre application sur l'hygiène et ...moi, je n'ai pas encore constaté une difficulté à ...enfin, sur cet aspect</p>	<p>j'ai l'impression que les professionnels ne portent pas un jugement sur ce qu'on fait je pense qu'ils approuvent...notre application,</p>	Equipe
E125 à E150	<p>e : qui est excellent ! (<i>rires</i>) ...alors par rapport à votre encadrement ici, comment ça se passe ? Est-ce que vous pouvez me décrire votre encadrement ?</p> <p>E : heu...l'encadrement...heu, il y a deux évènements que j'ai beaucoup appréciés, c'est deux situations particulières que j'ai beaucoup, beaucoup appréciées, c'était avec ma référente...heu...pour la prise de sang, je ne me sentais pas du tout, j'avais peur, ...auparavant j'avais vu, peut-être une ou deux fois,...alors elle m'a dit : « vas-y maintenant tu vas le faire tout seul », et j'avais peur, et j'ai commencé à trembler et je lui ai expliqué que je n'étais pas à l'aise, elle m'a dit : « vas-y, tu vas le faire ! », comme si j'étais...un enfant qui...avait peur de plonger dans la piscine, et qui tremblait au bord de la piscine, et alors voilà...elle a mis un coup de pied derrière et voilà...je suis tombé dans l'eau, et bien sûr que j'ai nagé mal, mais au moins j'ai</p>	<p>il y a deux évènements que j'ai beaucoup appréciés deux situations particulières je ne me sentais pas du tout, j'avais peur j'avais peur</p> <p>j'ai commencé à trembler et je lui ai expliqué que je n'étais pas à l'aise comme si j'étais...un enfant qui...avait peur de plonger dans la piscine, qui tremblait au bord de la piscine elle a mis un coup de pied derrière je suis tombé dans l'eau, et bien sûr que j'ai nagé mal, mais au moins j'ai nagé...</p>	<p>Apprentissage par situations</p> <p>Apprentissage par situations Positionnement de l'étudiant</p> <p>Positionnement de l'étudiant Positionnement de l'étudiant Positionnement de l'étudiant Positionnement de l'étudiant Positionnement de l'étudiant Positionnement de l'étudiant</p>

E152 à E163	<p>nagé...moi, cette expérience...je ne sais pas pourquoi mais...je suis vraiment reconnaissant...pour moi c'est un VRAI apprentissage...c'est un vrai apprentissage, et...toujours avec la même soignante, une autre fois il fallait que je fasse la glycémie...elle m'a demandé de faire la glycémie et...bon, je ne savais pas qu'il fallait bien regarder le dossier, pour savoir s'il y a un rattrapage ou pas, donc, bien évidemment, ...peut-être c'était de sa part aussi..., il fallait peut-être..., je n'étais pas bien informé de ce qu'il fallait faire, si c'était bien dans les normes...enfin, peu importe, ce n'est pas ce dont je veux parler...et elle m'a demandé un peu plus tard...la glycémie était le matin, et donc, vers midi...elle m'a demandé si j'avais fait un rattrapage, et je lui ai dit que non alors...bon (<i>rires</i>), elle m'a un peu engueulé (<i>rires</i>), et elle m'a dit qu'il fallait bien regarder le dossier et respecter la prescription, elle m'a bien montré le dossier qu'il fallait regarder, elle avait peut-être une attitude assez sévère, mais...j'ai beaucoup apprécié ça aussi</p>	<p>je suis vraiment reconnaissant... pour moi c'est un VRAI apprentissage...c'est un vrai apprentissage,</p> <p>je ne savais pas qu'il fallait bien regarder le dossier</p> <p>elle m'a un peu engueulé (<i>rires</i>), elle m'a dit qu'il fallait bien regarder le dossier et respecter la prescription, elle m'a bien montré le dossier qu'il fallait regarder elle avait peut-être une attitude assez sévère mais...j'ai beaucoup apprécié ça aussi</p>	<p>Reconnaissance /ressenti Apprentissage</p> <p>Apprentissage par situation</p> <p>Evaluation Apprentissage par situation</p> <p>Apprentissage par situation</p> <p>Evaluation</p>
	<p>e : parce que cela vous a aidé ?</p> <p>E : parce que, pour moi, c'est un vrai apprentissage</p> <p>e : oui...</p> <p>E : j'ai mal fait, je me suis fait engueuler, c'est tout à fait normal ! Je pense que c'est comme ça que j'apprends, j'ai beaucoup, beaucoup apprécié ces deux situations, parce que...bon...bien sûr, sur le coup c'est un peu difficile d'accepter, mais...c'est pour MOI, vraiment c'est pour MOI, j'ai mal fait, c'est normal d'être critiqué, pas critiqué...si, critiqué, mais c'est une critique constructive</p>	<p>j'ai mal fait, je me suis fait engueuler, c'est tout à fait normal ! Je pense que c'est comme ça que j'apprends, j'ai beaucoup, beaucoup apprécié ces deux situations, sur le coup c'est un peu difficile d'accepter c'est pour MOI, vraiment c'est pour MOI j'ai mal fait, c'est normal d'être critiqué, mais c'est une critique constructive</p>	<p>Evaluation</p> <p>Apprentissage Ressenti</p> <p>Evaluation Ressenti Evaluation Evaluation</p>

E165 à E176	<p>e : alors, qu'est-ce qui s'est passé après ?</p> <p>E : après ? Bon, j'ai fait attention...</p> <p>e : comment ça s'est passé ? Vous avez cherché à comprendre...comment avez-vous fait pour accepter ce qui c'était passé ?</p> <p>E : heu...pour accepter qu'est-ce que j'ai fait ?...heu...non, j'ai tout de suite accepté tel que c'était, pour moi cela n'a posé aucun problème, pour moi c'est vraiment un vrai apprentissage, c'est normal, j'ai mal fait, alors je mérite de ...c'est comme ça que j'apprends, c'est comme ça que je fais attention pour les prochains soins</p>	<p>après ? Bon, j'ai fait attention</p> <p>non, j'ai tout de suite accepté</p> <p>pour moi c'est vraiment un vrai apprentissage c'est comme ça que j'apprends c'est comme ça que je fais attention pour les prochains soins</p>	<p>Apprentissage</p> <p>Evaluation</p> <p>Apprentissage Apprentissage Apprentissage</p>
E178 à E201	<p>e : alors, comment vous apprenez justement ici ?</p> <p>E : pour apprendre ici ? heu...(rires), je suis un peu...j'essaie de suivre les infirmières, c'est vrai que ...j'ai peur de faire des soins techniques parce que je n'ai jamais pratiqué, mais...au fond de moi-même, j'aimerais bien pratiquer ...parce que si je ne le fais pas ici, je m'en voudrais, donc...j'essaie de suivre l'infirmière de jour, ou bien d'autres infirmières...et dès qu'il y a une occasion, si je peux observer je demande si je peux suivre, si je peux observer, ou je demande si je peux faire quelque chose, si je peux aider, et...j'ai l'impression de suivre un peu comme heu...comme une mouche ...(rires), mais, je comprends que des fois c'est pas...enfin je dois reconnaître que des fois c'est pas évident...d'avoir un élève qui suit de près un professionnel, peut-être que certains professionnels ...doivent se sentir...enfin...ont peur d'être...jugés, bon, ça ne s'est pas passé dans ce service, ...dans mon premier stage, je voulais observer une injection intramusculaire, mais l'infirmière a carrément fermé le bureau des</p>	<p>j'essaie de suivre les infirmières, j'ai peur de faire des soins techniques parce que je n'ai jamais pratiqué j'aimerais bien pratiquer j'essaie de suivre l'infirmière de jour, ou bien d'autres infirmières dès qu'il y a une occasion si je peux observer je demande si je peux suivre si je peux observer je demande si je peux faire quelque chose si je peux aider j'ai l'impression de suivre un peu comme heu...comme une mouche ...(rires), je dois reconnaître que des fois c'est pas évident d'avoir un élève qui suit de près un professionnel certains professionnels ...doivent se sentir...enfin...ont peur d'être...jugés l'infirmière a carrément fermé le bureau des</p>	<p>Manière d'apprendre Soins techniques Pratique de soins Pratique de soins Manière d'apprendre</p> <p>Manière d'apprendre Manière d'apprendre Manière d'apprendre Manière d'apprendre Manière d'apprendre</p> <p>Regard de l'autre Peur du jugement de l'autre</p>

<p>E207 à E227</p>	<p>infirmières à clé, et je ne pouvais pas entrer ...<i>(rires)</i>, rien que pour observer ! Mais ce n'était pas dans ce stage, je me suis posé beaucoup de questions : pourquoi ? Est-ce que ça vient de moi ? Peut-être cela venait d'elle ? Mais...j'ai l'impression que...bon, quand j'ai suivi ma formation d'aide-soignant, lors des MSP, c'était stressant, quand j'ai suivi ma formation d'aide-soignant, lors des MSP, c'était stressant ...peut-être pas peur, mais...elles se sentent peut-être gênées, et ...finalement c'est la relation...c'est la relation humaine qui...est finalement très difficile à gérer.</p> <p>e : vous pensez que c'est difficile à gérer ? E : oui, plus que les soins techniques...</p> <p>e : qu'est-ce qui est difficile dans la relation ?</p> <p>E : c'est de ...moi je suis vraiment là pour apprendre...donc...c'est d'être accepté en tant que stagiaire, ou bien en tant que futur collègue, et...peut-être c'est là que des fois...ça peut être difficile...bon, pour le moment pour ce stage, je n'ai pas encore constaté de difficultés...des fois je vois des infirmières qui partent assez vite avec des plateaux...alors j'ai envie de dire... « Attendez ! Je viens suivre ! », mais bon des fois je n'ai pas le temps, elles partent assez vite et...</p> <p>e : vous avez l'impression d'être toujours obligé de demander...</p> <p>E : non, non...pas du tout, pas du tout...au contraire, je ne me sens pas obligé mais...peut-être que je suis un peu trop exigeant, c'est-à-dire que...l'idéal serait que bon...les infirmières me proposent d'observer...ou d'assister à tel ou tel soin...mais, bon...globalement ça se passe assez bien, je suis même agréablement surpris, par l'encadrement des infirmières, elles me</p>	<p>infirmières à clé, et je ne pouvais pas entrer ...<i>(rires)</i>, je me suis posé beaucoup de questions Est-ce que ça vient de moi Peut-être cela venait d'elle ? quand j'ai suivi ma formation d'aide-soignant, lors des MSP, c'était stressant elles se sentent peut-être gênées, c'est la relation humaine qui...est finalement très difficile à gérer.</p> <p>moi je suis vraiment là pour apprendre c'est d'être accepté en tant que stagiaire ou bien en tant que futur collègue peut-être c'est là que des fois...ça peut être difficile des fois je vois des infirmières qui partent assez vite avec des plateaux ... « Attendez ! Je viens suivre ! », mais bon des fois je n'ai pas le temps, elles partent assez vite et...</p> <p>je ne me sens pas obligé mais... peut-être que je suis un peu trop exigeant l'idéal serait que bon...les infirmières me proposent d'observer...ou d'assister à tel ou tel soin je suis même agréablement surpris, par</p>	<p>Questionnement</p> <p>Stress face à l'apprentissage</p> <p>Regard de l'autre Difficultés dans l'apprentissage/relation</p> <p>Manière d'apprendre Positionnement de l'étudiant/équipe Positionnement de l'étudiant/équipe</p> <p>Manière d'apprendre</p> <p>Encadrement par les infirmières</p> <p>Ressenti Ressenti Manière d'apprendre</p> <p>Encadrement par les infirmières</p>
------------------------	--	--	--

E229 à E240	<p>proposent « tient ...il y a tel soin à faire..., est-ce que tu veux bien venir ?... »</p> <p>e : et par rapport au tuteur, comment ça se passe ?</p> <p>E : ...avec le tuteur, heu...avec le tuteur heu...ce n'est que...enfin, je n'ai passé que la première semaine mais, j'ai l'impression que ça se passe bien, enfin...d'ailleurs en fait c'est elle qui m'a poussé à faire la prise de sang pour la première fois...c'est elle qui a signalé que je n'avais pas fait le rattrapage...et...quand même, elle me pose des questions, par exemple...l'autre jour elle est venue et elle m'a demandé si j'avais fait d'autres prises de sang...elle me donne des conseils...moi, j'ai l'impression d'être quand même suivi...plus par le tuteur...oui...mais peut-être ça dépend...je crois que c'est plus dû à sa nature...peut-être que ça dépend de l'infirmière, mais j'ai l'impression que pour le moment ça se passe bien</p>	<p>l'encadrement des infirmières elles me proposent « tient ...il y a tel soin à faire..., est-ce que tu veux bien venir ?... »</p> <p>j'ai l'impression que ça se passe bien, en fait c'est elle qui m'a poussé à faire la prise de sang pour la première fois c'est elle qui a signalé que je n'avais pas fait le rattrapage elle me pose des questions elle me donne des conseils moi, j'ai l'impression d'être quand même suivi...plus par le tuteur peut-être que ça dépend de l'infirmière mais j'ai l'impression que pour le moment ça se passe bien</p>	<p>Encadrement par les infirmières</p> <p>Encadrement par le tuteur</p> <p>Encadrement par le tuteur</p> <p>Encadrement par le tuteur</p> <p>Encadrement par le tuteur</p> <p>Encadrement par le tuteur</p> <p>Encadrement par le tuteur</p>
E242 à E251	<p>e : le bilan qui a eu lieu ce matin avec le tuteur et le formateur référent...ce bilan vous aide-t-il à progresser dans votre formation ?</p> <p>E : oui, je pense...heu, j'ai beaucoup apprécié Madame F (<i>la formatrice référente</i>) parce que ...elle sait mes objectifs de stage, elle a fait un petit rappel, et je pense que même si les objectifs ont été vus par le cadre, je pense que c'est bien de faire un rappel, j'ai l'impression que... j'ai compris comme ça que...cet élève peut faire telle ou telle chose, et j'ai l'impression que la formatrice Madame F demande ainsi à l'équipe, de m'encadrer pour tel ou tel soin, pour continuer à acquérir telle ou telle compétence</p>	<p>elle sait mes objectifs de stage elle a fait un petit rappel</p> <p>j'ai l'impression que la formatrice Madame F demande ainsi à l'équipe, de m'encadrer pour tel ou tel soin, pour continuer à acquérir telle ou telle compétence</p>	<p>Encadrement par le formateur référent</p> <p>Encadrement par le formateur référent</p>

E253 à E263	<p>e : vous avez l'impression qu'elle permet de faire le lien ?</p> <p>E : oui, vraiment...au premier stage aussi, c'était vraiment le cas...parce que l'équipe n'était pas...tout à fait prête à encadrer pour réaliser les injections intramusculaires, et malheureusement le tuteur ne travaillait pas dans le même service, donc au bilan le tuteur était là, plus la formatrice...donc c'était vraiment... c'était vraiment un pont entre l'équipe et moi, parce que, en tant qu'élève c'est difficile de...d'exiger : « je veux faire telle chose, telle chose... », mais, l'équipe aussi elle a besoin de cette intervention de la part de la formatrice, pour le premier stage ça m'a beaucoup aidé, je pense que pour ce stage aussi...</p>	<p>oui (...) au premier stage aussi (...) parce que l'équipe n'était pas...tout à fait prête à encadrer</p> <p>c'était vraiment un pont entre l'équipe et moi en tant qu'élève c'est difficile de...d'exiger mais, l'équipe aussi elle a besoin de cette intervention de la part de la formatrice ça m'a beaucoup aidé</p>	<p>Rôle de lien du formateur</p> <p>Rôle de lien du formateur Positionnement de l'étudiant Rôle de lien du formateur</p> <p>Vécu de l'étudiant</p>
E265 à E270	<p>e : vous parliez tout à l'heure des écarts entre la théorie et les services, le fait que la formatrice vienne, est-ce que cela permet de réfléchir sur ces écarts ?</p> <p>E : oui, si on en parle...en tant que stagiaire c'est un peu difficile de parler...des dysfonctionnements ou des habitudes...je crois que les protocoles des précautions standards, l'équipe en est au courant...</p>	<p>en tant que stagiaire c'est un peu difficile de parler...des dysfonctionnements ou des habitudes</p>	<p>Positionnement de l'étudiant</p>
E272 à E276	<p>e : et dans le trio Etudiant, Formateur, Tuteur, comment voyez-vous les choses... ?</p> <p>E : ha...c'est une question difficile !...j'ai l'impression que c'est une relation...triangulaire...je ne sais pas si ça se dit comme ça, heu,...quand même j'ai l'impression d'être au milieu...</p>	<p>j'ai l'impression que c'est une relation...triangulaire... quand même j'ai l'impression d'être au milieu...</p>	<p>Relation triangulaire</p> <p>Relation triangulaire</p>
E278 à	<p>e : avez-vous l'impression que l'étudiant permet ce lien ? Entre</p>		

E289	<p>l'IFSI et les services de soins ?</p> <p>E : oui, oui...comme j'ai dit tout à l'heure, c'est vraiment l'intervention de la formatrice...pour moi c'est un pont...c'est un pont sur lequel je peux passer pour mieux m'intégrer dans l'équipe, pour réaliser mes objectifs, et pour que l'équipe comprenne ce que je dois faire, ce que je dois améliorer, ce que je dois apprendre</p> <p>e : et ça, ça vous aide dans votre formation ?</p> <p>E : oui, oui...</p>	<p>l'intervention de la formatrice...pour moi c'est un pont</p> <p>c'est un pont sur lequel je peux passer pour mieux m'intégrer dans l'équipe, pour réaliser mes objectifs pour que l'équipe comprenne ce que je dois faire, ce que je dois améliorer, ce que je dois apprendre</p>	<p>Rôle de lien du formateur</p> <p>Rôle de lien du formateur</p> <p>Rôle de lien du formateur</p> <p>Rôle de lien du formateur</p>
E291 à E296	<p>e : et par rapport au patient ? Qu'est-ce qui vous aide dans votre formation ?</p> <p>E : la prise en charge...oui, comme je n'avais pas vraiment préparer mes recueils de données...c'est plus avec le tuteur ou les membres de l'équipe qui m'aident à mieux prendre en charge les patients plutôt que la formatrice...bien sûr la formatrice aussi mais...</p>	<p>c'est plus avec le tuteur ou les membres de l'équipe qui m'aident à mieux prendre en charge les patients plutôt que la formatrice</p>	<p>Encadrement par l'équipe (tuteur et équipe)</p>
E298 à E307	<p>e : pendant le bilan Madame T (<i>le tuteur</i>) vous a proposé de rencontrer d'autres professionnels, d'aller voir des examens...est-ce que vous allez le faire... ?</p> <p>E : je vais demander à l'équipe...par exemple s'il y a une coloscopie pour un patient que je prends en charge...et...je ne pense pas que cela pose problème...en général, dans ce service on me propose et c'est pas une difficulté...par contre quand j'observe, par exemple une coloscopie ou autre chose, là j'ai l'impression d'être vraiment observateur passif...oui...peut-être que cela vient de moi, ...je suis d'accord avec l'équipe, c'est</p>	<p>je vais demander à l'équipe</p> <p>dans ce service on me propose et c'est pas une difficulté</p> <p>par contre quand j'observe, (...)j'ai l'impression d'être vraiment observateur passif</p> <p>peut-être que cela vient de moi</p>	<p>Encadrement par l'équipe</p> <p>Encadrement par l'équipe</p> <p>Positionnement de l'étudiant</p> <p>Ressenti</p>

E309 à E322	important de comprendre comment ça se passe...mais....	je suis d'accord avec l'équipe, c'est important de comprendre comment ça se passe	Manière d'apprendre
	<p>e : vous êtes gêné d'être là en tant qu'observateur ?</p> <p>E : observateur passif oui...je suis inutile...</p> <p>e : vous avez l'impression d'être inutile quand vous regardez ?</p> <p>E : non ! je ne pense pas, mais heu...l'observation aussi c'est très important, je pense que c'est indispensable sinon ...(<i>rires</i>)...même si on dit la même chose cent fois (<i>rires</i>)...ça ne vaut pas...c'est-à-dire, si on voit une seule fois, on apprend mieux que si on répète le même chose cent fois...moi je suis vraiment conscient de cette importance de l'observation...alors je pense que ça vient de moi (<i>rires</i>)...il y a un caractère assez personnel, mais heu...je préfère être observateur plutôt actif, qui peut rendre un service à l'équipe (<i>rires</i>)...j'ai les mains qui sortent tout de suite (<i>rires</i>), qu'est-ce que je peux faire ? (<i>rires</i>)...</p>	<p>observateur passif oui...je suis inutile...</p> <p>l'observation aussi c'est très important, je pense que c'est indispensable</p> <p>on apprend mieux que si on répète le même chose cent fois</p> <p>moi je suis vraiment conscient de cette importance de l'observation...</p> <p>alors je pense que ça vient de moi</p> <p>je préfère être observateur plutôt actif qui peut rendre un service à l'équipe</p> <p>j'ai les mains qui sortent tout de suite</p>	<p>Positionnement de l'étudiant</p> <p>Manière d'apprendre</p> <p>Manière d'apprendre</p> <p>Manière d'apprendre</p> <p>Ressenti</p> <p>Positionnement de l'étudiant</p> <p>Positionnement de l'étudiant</p> <p>Positionnement de l'étudiant</p>
E324 à E335	<p>e : parlons un peu, si vous le voulez bien du port-folio</p> <p>E : oui...ha ! C'est difficile...</p> <p>e : qu'est-ce qui est difficile ?</p> <p>E : heu...je n'ai pas l'intention de critiquer qui que ce soit mais...j'ai l'impression que c'est quand même...difficile parce que...il y a des critères, et pour chaque critère encore il y a des sous critères...des fois je ne maîtrise pas...et je ne comprends pas exactement de quoi il s'agit et...donc, justement pour m'auto-évaluer, quelque fois ce n'est pas évident, ...est-ce que j'ai tendance à me sous-estimer ou surestimer ? C'est toujours difficile</p>	<p>C'est difficile...</p> <p>j'ai l'impression que c'est quand même...difficile il y a des critères, et pour chaque critère encore il y a des sous critères</p> <p>des fois je ne maîtrise pas</p> <p>je ne comprends pas exactement de quoi il s'agit pour m'auto-évaluer, quelque fois ce n'est pas</p>	<p>Difficulté d'auto-évaluation</p> <p>Difficulté d'auto-évaluation</p> <p>Port-folio</p> <p>Difficulté d'auto-évaluation</p> <p>Difficulté d'auto-évaluation</p> <p>Difficulté d'auto-évaluation</p>



E337 à E351	<p>à savoir</p> <p>e : comment faites-vous alors ?</p> <p>E : heu...pour le dernier stage, le stage précédent, bon ...déjà j'ai coché avant de montrer mon port-folio à mon tuteur, ensuite on a regardé ensemble, donc j'avais un regard extérieur, enfin...le regard du tuteur...donc on a corrigé certains points et...puis au retour quand j'ai montré mon port-folio aux formatrices il y avait encore des...heu...comment je dois dire, heu...il pouvait y avoir encore des modifications par rapport à l'évaluation...des fois ma formatrice n'était pas tout à fait d'accord avec notre évaluation, comme je ne suis pas vraiment spécialiste, peut-être que je dois reconnaître qu'en tant qu'élève je dois connaître que dans tel critère il s'agit de telle chose, mais je ne maîtrise pas encore , du coup, c'est difficile d'évaluer, par contre comme les critères sur les soins techniques, c'est plus détaillé, on sait de quoi il s'agit, donc c'est plus facile à remplir, par contre d'autres critères par exemple pour la compétence 2 ou 3, ou d'autres compétences, c'est plus difficile</p>	<p>évident, est-ce que j'ai tendance à me sous-estimer ou surestimer C'est toujours difficile à savoir</p> <p>j'ai coché avant de montrer mon port-folio à mon tuteur, ensuite on a regardé ensemble, j'avais un regard extérieur, enfin...le regard du tuteur on a corrigé certains points puis au retour quand j'ai montré mon port-folio aux formatrices il pouvait y avoir encore des modifications par rapport à l'évaluation des fois ma formatrice n'était pas tout à fait d'accord avec notre évaluation mais je ne maîtrise pas encore c'est difficile d'évaluer par contre comme les critères sur les soins techniques, c'est plus détaillé, on sait de quoi il s'agit, donc c'est plus facile à remplir</p>	<p>Difficulté d'auto-évaluation Difficulté d'auto-évaluation</p> <p>Evaluation/port-folio Evaluation tuteur</p> <p>Procédure d'évaluation</p> <p>Procédure d'évaluation</p> <p>Evaluation avec formateur</p> <p>Difficultés d'évaluation</p> <p>Difficultés d'évaluation</p> <p>Difficultés d'évaluation</p>
E353 à E358	<p>e : ce n'est pas assez précis ?</p> <p>E : moi j'ai tendance à dire que c'est assez abstrait...c'est loin d'être concret, c'est l'impression que j'ai, parce que justement, peut-être...que je n'ai pas encore assez de recul, ou de connaissances sur ces critères...oui, en tant qu'élève, moi je pense que c'est quand même difficile</p>	<p>moi j'ai tendance à dire que c'est assez abstrait c'est loin d'être concret je n'ai pas encore assez de recul ou de connaissances sur ces critères en tant qu'élève, moi je pense que c'est quand</p>	<p>Difficultés d'évaluation</p>

E360 à E367	<p>e : et par rapport à l'analyse des deux situations...est-ce que cela a été une difficulté pour vous ?</p> <p>E : une fois la situation trouvée, c'était plus simple...je n'ai pas trouvé que c'était difficile mais...peut-être que pour ce stage c'est un peu plus difficile...je n'ai fait qu'une seule situation, mais au stage précédent, une fois la situation trouvée, pour moi ce n'était pas difficile, et en plus, bon...il faut dire qu'au retour à l'école on était bien reçu</p>	<p>même difficile</p> <p>je n'ai pas trouvé que c'était difficile</p> <p>une fois la situation trouvée, pour moi ce n'était pas difficile il faut dire qu'au retour à l'école on était bien reçu</p>	<p>Apprentissage par situation</p> <p>Apprentissage par situation</p> <p>Apprentissage par Alternance</p>
E369 à E381	<p>e : il y a eu un travail de fait au retour ?</p> <p>E : oui, le travail a été suivi par la formatrice pour savoir si on est complètement hors sujet ou ça va..., ça nous a vraiment aidé...</p> <p>e : aidé pour comprendre la situation... ?</p> <p>E : heu... comprendre la situation...plutôt...voir une situation d'un angle différent, parce qu'au début, tout simplement, on a analysé la situation d'hygiène par exemple, ou dans l'accompagnement des soins quotidiens, et...on ne savait pas encore où on allait, (rires)...et...donc au retour à l'école, on a eu les consignes et c'est là qu'on a su voir plus de quel angle il fallait voir la situation</p>	<p>le travail a été suivi par la formatrice ça nous a vraiment aidé</p> <p>voir une situation d'un angle différent,</p> <p>au retour à l'école, on a eu les consignes et c'est là qu'on a su voir plus de quel angle il fallait voir la situation</p>	<p>Apprentissage par Alternance</p> <p>Apprentissage par Alternance</p> <p>Apprentissage par Alternance</p>
E383 à E409	<p>e : et cela, ça change les choses par rapport à votre formation ? Ça vous aide à comprendre ?</p>		

E411 à E421	E : heu...en tout cas, ça permet de me poser des questions, oui... e : quelles questions ?	ça permet de me poser des questions	Apprentissage par Alternance
	E : par exemple si je suis autonome pour réaliser une situation, je remarque des lacunes...des connaissances manquantes qui faut acquérir pour pouvoir réaliser cette situation d'une manière autonome...oui, des fois il y a des critères qui pourraient être utiles comme les informations transmises, les connaissances utilisées ou nécessaires...en tout cas, ça me permet de poser des questions, qu'est-ce que j'ai utilisé ? Qu'est-ce qui me manque ?	si je suis autonome pour réaliser une situation je remarque des lacunes...des connaissances manquantes qui faut acquérir pour pouvoir réaliser cette situation d'une manière autonome...	Auto-évaluation de l'étudiant
	e : ça vous permet d'aller rechercher ce qu'il vous manque au niveau des connaissances ?	ça me permet de poser des questions	Apprentissage par Alternance
	E : les connaissances, oui je peux le demander aussi au personnel...	je peux le demander aussi au personnel...	Encadrement par l'équipe
	e : donc éventuellement de revenir après sur le terrain pour poser des questions, faire le lien entre l'école et le stage ?	faire le lien entre l'école et le stage ? (...) ça vous aide ? (...) oui, tout a fait	Apprentissage par Alternance
	E : oui, oui...		
	e : et ça vous aide ?		
	E : oui, tout a fait		
E411 à E421	e : avez-vous l'impression, dans cet encadrement entre le tuteur et le formateur de pouvoir réfléchir sur la qualité des soins que vous réalisez auprès des patients ?		
	E : ha, je pense que oui...je suis convaincu que c'est oui ! concrètement rien que le regard extérieur, lorsque je fais une toilette par exemple, la personne qui assiste va remarquer des	je suis convaincu que c'est oui rien que le regard extérieur la personne qui assiste va remarquer des choses	Apprendre pour une qualité Regard de l'autre sur sa pratique

E423 à E432	<p>choses que j'ai oubliées ou auxquelles je n'ai pas fait attention et...le regard extérieur est toujours un autre angle, le lien entre le formateur et le tuteur...par exemple pour la glycémie, moi, au début, j'asseyais de faire comme...et il y a une infirmière qui a dit : « mais à l'école on ne fait pas comme ça, on prend un haricot, il faut avoir une poubelle... », donc il y a un lien entre l'école et ce qui se passe ici, et rien que la présence d'élèves ça fait un lien</p> <p>e : pensez-vous que cela aide aussi les infirmières d'avoir des élèves en stage dans les services pour leur permettre de réfléchir à leurs façons de travailler ?</p> <p>E : <i>(rires)</i>...je pense oui...parce que...c'était hier ou avant-hier avec une infirmière, je lui ai demandé si je pouvais la suivre, alors elle a dit : « ha...si tu me suis, il faut que je fasse bien ! » alors...<i>(rires)</i>...je ne suis pas là pour porter de jugement parce que de toutes façons, je suis là pour apprendre...moi cela ne me gêne pas qu'elles fassent comme d'habitude...de toutes façons, je ne suis pas capable de faire comme elles font d'habitude, alors...mais je ne veux pas être un élément un peu...perturbateur ...<i>(rires)</i>...</p>	<p>que j'ai oubliées ou auxquelles je n'ai pas fait attention</p> <p>le regard extérieur est toujours un autre angle</p> <p>le lien entre le formateur et le tuteur</p> <p>il y a une infirmière qui a dit : « mais à l'école on ne fait pas comme ça, on prend un haricot, il faut avoir une poubelle... »</p> <p>il y a un lien entre l'école et ce qui se passe ici</p> <p>rien que la présence d'élèves ça fait un lien</p> <p>si tu me suis, il faut que je fasse bien !</p> <p>je ne suis pas là pour porter de jugement</p> <p>je suis là pour apprendre</p> <p>moi cela ne me gêne pas qu'elles fassent comme d'habitude</p> <p>je ne veux pas être un élément un peu...perturbateur</p>	<p>Regard de l'autre sur sa pratique</p> <p>Liens IFSI/stage</p> <p>Apprentissage par Alternance</p> <p>Apprentissage par Alternance</p> <p>Apprentissage par Alternance</p> <p>Apprendre pour une qualité</p> <p>Positionnement de l'étudiant</p> <p>Positionnement de l'étudiant</p> <p>Positionnement de l'étudiant</p> <p>Positionnement de l'étudiant</p>
-------------	--	--	--

**Annexe 13 : Détermination des sous-thèmes spécifiques dans le discours**  
**de l'étudiant lors du bilan**

N° de ligne	Unités de sens	Sous-thèmes
B21	je suis vraiment content	Ressenti
B21	ravi de pouvoir effectuer mon stage au sein de ce service	Ressenti
B22	j'ai d'abord été vraiment bien accueilli	Accueil
B23	elle m'a bien expliqué le fonctionnement du service	Encadrement par le tuteur
B24	et m'a présenté à l'ensemble de l'équipe	Encadrement par le tuteur
B24	l'équipe m'encadre très bien, et essaie de me montrer le plus possible	Encadrement par l'équipe
B26	ça me paraît difficile pour moi	Ressenti
B26	je ne me sens pas encore à la hauteur	Ressenti
B27	de répondre aux attentes de l'équipe	Relation avec l'équipe
B31	c'est moi qui estime que... ( <i>rires...</i> )	Ressenti
B35	même les transmissions, des fois pour moi c'est difficile à comprendre	Difficultés dans l'apprentissage
B36	je n'arrête pas de poser des questions à l'équipe	Manière d'apprendre
B50	j'essaie de poser le plus de questions possibles à l'équipe	Manière d'apprendre
B51	l'équipe est toujours là pour m'expliquer	Encadrement par l'équipe
B68	j'ai commencé mais c'est quand même difficile...	Difficultés dans l'apprentissage
B77	il y a beaucoup d'informations, pour moi	Difficultés dans l'apprentissage
B77	j'ai du mal à trier	Difficultés dans l'apprentissage
B81	je n'ai pas encore bien compris (...) le travail type de la journée de l'infirmier	Difficultés dans l'apprentissage
B82	j'ai du mal à trier quelles informations il faut regarder	Difficultés dans l'apprentissage
B86	repérer les informations qui sont pertinentes...	Difficultés dans l'apprentissage
B91	je m'excuse parce que...	
B95	je n'ai commencé qu'à partir d'hier,	
B99	j'aurais dû commencer dès le début...	
B129	c'est intéressant pour comprendre pourquoi	Manière d'apprendre
B130	des fois, je ne comprends même pas de quoi il s'agit	Manière d'apprendre
B131	bien sûr c'est mon travail	Positionnement de l'étudiant
B131	c'est à moi de chercher, de travailler à la maison	Positionnement de l'étudiant

B184	c'est quand même difficile de comprendre	Difficultés dans l'apprentissage
B202	et une fois je l'ai bien raté	Apprentissage
B206	les deux premières fois cela a été	Apprentissage
B206	je suis désolé, mais je me suis aussi excusé auprès des infirmières	Relation avec l'équipe
B207	parce que...je tremblais	Ressenti
B211	j'ai peur de faire mal...	Apprentissage
B211	et la troisième fois j'ai raté	Ressenti
B216	mais c'était très difficile...	Ressenti
B220	oui, très difficile, alors je m'entraîne chez moi	Encadrement par l'équipe
B235	l'équipe est toujours là pour m'expliquer	Encadrement par l'équipe
B239	mais j'ai fait sans vraiment comprendre de quoi il s'agit comme médicament	Apprentissage
B246	vérifier, par exemple en regardant le dossier	Apprentissage
B247	je prends note dès que j'entends le nom d'un médicament	Manière d'apprendre
B257	je leur demande de me donner des notices et je regarde chez moi ( <i>rires</i> )	Manière d'apprendre
B258	ce qui est le plus simple c'est de demander directement à l'infirmière	Manière d'apprendre
B262	quand l'infirmière est occupée,... (...) je n'ose pas trop poser de questions...	Encadrement par l'équipe
B270	j'ai regardé plusieurs fois des infirmières poser une sonde,	Encadrement par l'équipe
B284	mais ça me paraît difficile...	Ressenti
B284	parce qu'il y a tellement de matériel à préparer	Apprentissage
B288	c'est très difficile... ( <i>rires</i> )	Ressenti
B289	peut-être que mes objectifs étaient peut-être trop ambitieux	Positionnement de l'étudiant
B329	là, je n'ai pas encore participé	Manière d'apprendre
B334	mais j'ai déjà vu le matériel	Manière d'apprendre
B339	mais je ne m'en suis pas rendu compte... ( <i>rires</i> )	Positionnement de l'étudiant
B343	mais je n'ai pas fait attention	Positionnement de l'étudiant
B344	il faut que je fasse attention...	Positionnement de l'étudiant
B358	ça aussi, cela m'a beaucoup aidé	Encadrement par l'équipe
B363	je sais quelle infirmière suivre, ça s'est très bien...	Encadrement par l'équipe
B364	je sais quelle personne suivre	Encadrement par l'équipe
B364	la personne aussi est prête à m'encadrer	
B365	je trouve que c'est un très bon système	
B416	j'essaie de trouver des situations, mais ...je n'ai pas encore trouvé...	Apprentissage par situations
B425	des situations qui ont marqué personnellement	Apprentissage par situations
B470	ce n'est pas une critique vis-à-vis de mon premier stage, mais...	Positionnement de l'étudiant
B475	il y a beaucoup de choses à observer, à voir	Apprentissage

B476	j'aimerais bien avoir quatre yeux et deux cerveaux !	Positionnement de l'étudiant
B502	d'accord	Positionnement de l'étudiant
B519	d'accord	Positionnement de l'étudiant
B533	excusez-moi...	Positionnement de l'étudiant
B547	oui, d'accord...	Positionnement de l'étudiant
B553	je n'ai pas encore suffisamment de connaissances, ou de savoir-faire...	Positionnement de l'étudiant
B553	je suis confronté à des difficultés	Apprentissage soins techniques
B554	plus techniques, comme ...concrètement, la prise de sang...	Apprentissage soins techniques
B555	ça me paraît difficile de trouver les veines	Apprentissage soins techniques
B560	ça me paraît difficile de repérer les veines ( <i>rires</i> ),	
B560	et de ne pas trembler...	
B565	mais quand je vois les autres infirmières	Encadrement par l'équipe
B570	leurs gestes sont très...comment dire... très fluides, très rapides	Encadrement par l'équipe
B571	des fois je ne vois même pas comment elles font...ça se passe tellement vite !	Encadrement par l'équipe
B595	ce qui est geste technique quand même...	Apprentissage soins techniques
B600	par exemple, la prise de <i>constances</i> ...	Apprentissage soins techniques
B604	pardon, oui constantes	
B610	je n'ai pas encore validé cette compétence	Evaluation des compétences
B614	plus ou moins	Ressenti
B647	je pense que ce serait bien	Evaluation
B666	c'est vraiment beaucoup...c'est très riche	Evaluation
B689	oui, ce serait bien	Evaluation
B717	ça se passe très bien...	Ressenti

## **INDEX DES FIGURES**

**Figure 1** : Modélisation du système alternance selon A. Geay

Dans : *L'école de l'alternance* ..... p. 28

**Figure 2** : « La hiérarchisation des fonctions dans le tutorat d'alternance »

Selon A. Geay : *L'école de l'alternance* ..... p.40

**Figure 3** : « Vers une dynamique à inventer » ..... p.133

Cattiaux C., « Le stage, une coopération revisitée pour une dynamique d'apprentissage réinventée », in *Revue Soins Cadres*, supplément au n°70, mai 2009



## **REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES**

### **Ouvrages**

Avenier M-J., Schmitt C., 2007, *La construction de savoirs pour l'action*, Paris : L'Harmattan, 245 p.

Bardin L., 1977, *L'analyse de contenu*, Paris : PUF, 291 p.

Baudrit A., 2008, *Le tutorat : richesses d'une méthode pédagogique*, Bruxelles : De Boeck, 168 p.

Benner P., 1995, *De novice à expert. Excellence en soins infirmiers*, Paris : InterEditions, 252 p.

Blanchet A., Gotman A., 1992, *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*, Paris : Editions Nathan, 125 p.

Boudier C., 2005, *Le métier de formateur en soins infirmiers*, Paris : Seli Arslan, 192 p.

Bourgeon D., 2009, *Identités professionnelles, alternance et universitarisation*, Paris : Edition Lamarre, 331 p.

Boutinet J-P, Denoyel N., Pineau G., Robin J-Y., 2007, *Penser l'accompagnement adulte : Ruptures, transitions, rebonds*, Paris : Presses Universitaires de France, 369 p.

Boutinet J-P., 2009, *L'ABC de la VAE*, Toulouse : Editions Erès, 250 p.

Clenet J., 1998, *Représentations, formations et alternance. Etre formé et/ou se former ?*, Paris : L'Harmattan, 249 p.

Clénet J., 2002, *L'ingénierie des formations en alternance*, Paris : L'Harmattan

Coudray M-A., Gay C., *Le défi des compétences, comprendre et mettre en œuvre la réforme des études infirmières*, Paris : Masson, 191 p.

Formarier M., Jovic Ljiljana, *Les concepts en sciences infirmières*, Lyon : Editions Mallet conseil, 291 p.

- Geay A., 1998, *L'école de l'alternance*, Paris : L'Harmattan, 193 p.
- Grawitz M., 2001, *Méthodes en sciences sociales*, Paris : Dalloz
- Guillaumin C., Pesce S., Denoyel N., 2009, *Pratiques réflexives en formation, Ingéniosité et ingénieries émergentes*, Paris : L'Harmattan, 223 p.
- Hesbeen W., 1994, *La réadaptation : du concept au soin*, Paris : Editions Lamarre, 208 p.
- Hesbeen W., 1997, *Prendre soin à l'hôpital ; Inscrire le soin infirmier dans une perspective soignante*, Paris : Masson, 195 p.
- Houssaye J., 2000, *Théorie et pratiques de l'éducation scolaire : le triangle pédagogique*, Edition Peter Lang, 3<sup>e</sup> édition
- Layec J., 2006, *Auto-orientation tout au long de la vie : le port-folio réflexif*, Paris : L'Harmattan, 132 p.
- Leboterf G., 2006, *Construire les compétences individuelles et collectives*, Paris : Les éditions d'organisation, quatrième édition revue et augmentée, 271 p.
- Paperman P., Laugier S., 2005, *Le souci des autres, Ethique et politique du « care »*, Paris : Editions de l'Ecole des hautes études en sciences sociales, 349 p.
- Paul M., 2004, *L'accompagnement : une posture professionnelle spécifique*, Paris : Editions L'Harmattan, 352 p.
- Quivy R., Van Campenhoudt L., 1995, *Manuel de recherches en sciences sociales*, Paris : Dunod, 287 p.

### **Articles de revues**

- Ardouin, T., 1997, « Alternance, tutorat et identité professionnelle », in *Revue Pour* n°154, Juin 1997, p.83-92
- Barbier J.M., 1996, « Tutorat et fonction tutorale : quelques entrées d'analyse », *Revue Recherche et Formation*, Institut National de Recherche Pédagogique, n°22, p. 7-19

Barbier J.M., 2010, « Le vocabulaire des rapports entre sujets et activités », p. 49-68, in *La construction de savoirs pour l'action*, sous la direction de M.J. Avenier et C. Schmitt, L'Harmattan, Paris, 245 p.

Bourgeon G., 1979, « Sociopédagogie de l'alternance, Mésonnance », in *Revue Education permanente*, n° 115, p. 69

Cattiaux C., 2009, « Le stage, une coopération revisitée pour une dynamique d'apprentissage réinventée », in *Revue Soins Cadres*, supplément au n°70, mai 2009, p.4-7

Clénet J., « La qualité de l'alternance et son développement, des sujets et leurs autoréférences en actions », in *Revue Soins Cadres*, supplément au n°70, mai 2009, p.11-13

Fonteneau, R., 1993, « L'alternance partenariale », in *Revue Education permanente*, n° 115, 1993, pp. 29-34

Geay A., 1993, « Pour une didactique de l'alternance », *Revue Education permanente*, n° 115, p. 79

Gonzalez-Mange C., Cadre de santé, formatrice à IFSI d'Auch, « Nouveau programme de formation et tutorat », in *revue Objectif soins* n°180, novembre 2009, p. 24-26

Hesbeen W., 1998, Editorial in « *Perspective soignante* », Paris : Seli Arslam, n°1, p.4

Hesbeen W., 1999, « Le caring est-il prendre soin ? », in *Perspective soignante* n°4, Paris : Seli Arslam

Joutard T., 2009, « Au cœur de l'alternance, les stratégies des étudiants en soins infirmiers lors de la mise en situation professionnelle », in « *Identités professionnelles, alternance et universitarisation* » sous la direction de Dominique Bourgeon, Paris : Editions Lamarre, p. 120

Jovic. L., Laribiere N., 2009, « Nouveaux besoins en santé et évolution des compétences professionnelles », in *Revue Soins* n°735, p. 32 à 35

Lebert G., 1993, « Approche systémique et production de savoir », in A. Geay, « Pour une didactique de l'alternance », *Revue Education permanente*, n° 115, p. 83

Vergnaud G., 1993, « Qu'est-ce que la didactique ? », *Revue Education permanente*, n° 111, p. 19

Paul M., 2002, « L'accompagnement : une nébuleuse », in *revue Education permanente* n°153, avril 2002, p.46-51

Pastré P., 1999, « La conceptualisation dans l'action : bilan et nouvelles perspectives », in « Apprendre des situations », *revue Education permanente*, n°139, 1999-2

Peschieux M., 2009, « Jean Piaget, le pouvoir de l'action », in *Soins cadres*, supplément au n° 72, novembre 2009, p.S9-S10

Piaget J., « Psychologie et épistémologie » in A. Geay, « Pour une didactique de l'alternance », *Revue Education permanente*, n° 115, 1993, p. 81

Tardif J., 1993, « L'évaluation dans le paradigme constructivisme » in « *L'évaluation des apprentissages. Réflexion, nouvelles tendances et formation* », Collection sous la direction de René Hivon, p. 27-56

Vergnaud G., 1993, « Qu'est-ce que la didactique ? », *Revue Education permanente*, n° 111, p. 19

Wittorski R., 1996, « Evolution des compétences professionnelles des tuteurs par l'exercice du tutorat », in *Recherche et Formation*, Institut National de Recherche Pédagogique n°22, p. 35-46

Zaouani-Denoux S., 2007, « Formation et construction de soi : de l'alternance à « l'altérance », in *Education permanente* n°172, septembre 2007

## **Mémoire**

Perrier F., 2009, *Du « prendre soin » à « l'accompagnement en formation » des étudiants infirmiers » Contribution à l'étude de la professionnalisation des formateurs en soins infirmiers*, mémoire de Master 2, département des Sciences de l'Education et de la Formation, Fonction Accompagnement en Formation, Université François Rabelais-Tours, 184 p.

## **Textes officiels**

Arrêté du 31 juillet 2009, relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, paru le 7 août 2009 au Journal officiel,  
[www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)

Arrêté du 31 juillet 2009 relatif à la formation et au diplôme d'Etat d'infirmier, et annexes : Profession infirmier, Recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme d'Etat et à l'exercice de la profession, à jour le 1/09/2009, réf. 531 200, Berger-Levrault

Bulletin officiel Santé-Protection sociale-Solidarité n° 2009/7 du 15 août 2009, p. 258, annexe 1 : diplôme d'état d'infirmière, définition du métier

Ministère de la Santé, de la jeunesse et des Sports, Code de la Santé Publique, Articles R4311-1 à L4311-15 (Livre III-Titre Ier) sur l'exercice de la profession d'infirmier et d'infirmière, Actes professionnels, Paris : Ministère de la Santé, de la jeunesse et des Sports

### **Dictionnaire**

Mathey-Pierre C., 1994, *Dictionnaire encyclopédique de l'éducation et de la formation*, Paris : Retz (réédition 2005), 1098 p.

# **Table des matières**

<b>INTRODUCTION GENERALE.....</b>	<b>1</b>
-----------------------------------	----------

## **PREMIERE PARTIE**

<b>Eléments du contexte : La réingénierie de la formation infirmière.....</b>	<b>4</b>
---	----------

Introduction	5
I <u>Du trajet au projet : les constats</u>	6
II <u>La réingénierie de la formation infirmière</u>	10
2.1     L'évolution historique des programmes de formation	10
2.2     Le référentiel d'activités	14
2.3     Le référentiel de compétences	15
2.4     Le référentiel de formation	16
2.5     Le stage dans le référentiel de formation	18
Conclusion	<b>20</b>

## **DEUXIEME PARTIE**

<b>Eléments conceptuels : Le tutorat pour une formation en alternance.....</b>	<b>21</b>
--	-----------

Introduction	22
I <u>L'alternance</u>	23
1.1     Fondements historiques de l'alternance	23
1.2     Les différentes formes d'alternance selon G. Bourgeon	25
1.2.1    L'alternance juxtapositive	25
1.2.2    L'alternance associative	25
1.2.3    L'alternance copulative	26
1.3     Les caractéristiques de l'alternance de G. Malglaive	26
1.3.1    L'alternance approchée	26
1.3.2    La fausse alternance	26
1.3.3    L'alternance réelle	26
1.4.    Le système alternance selon A. Geay	27
1.4.1    La dimension institutionnelle	29
1.4.2    La dimension didactique	29
1.4.3    La dimension pédagogique	30
1.4.4    La dimension personnelle	30
1.5     L'alternance partenariale selon R. Fonteneau	31
1.6     Apprendre et se former par alternance en formation infirmière	33
II <u>Le tutorat</u>	36
2.1     Eléments de définition	36
2.2     Le tutorat : formation et socialisation	38
2.3     Les spécificités de la fonction tutorale	42
2.3.1    L'engagement de l'apprenant dans une situation de travail	42
2.3.2    Le tutorat : mise à distance de la situation de travail	42
2.3.3    Une relation d'acteurs spécifique : la congruence cognitive	44
2.4     Le tutorat dans la formation infirmière	46
2.4.1    Le maître de stage	47
2.4.2    Le tuteur de stage	48
2.4.3    Les professionnels de proximité	52
2.4.4    Le formateur de l'IFSI référent de stage	53
Vers une problématique théorique et une hypothèse de recherche	57

### **TROISIEME PARTIE**

#### **Méthodologie de la recherche : l'enquête sur le terrain..... 59**

I	<u>Méthodologie de recherche</u>	60
1.1	Le choix de l'outil d'enquête	60
1.2	Le choix de la population	62
1.3	Le déroulement des entretiens	64
1.4	La retranscription du bilan et des entretiens	65
1.5	Méthode d'analyse de contenu	66
II	<u>Analyse qualitative du bilan et des entretiens</u>	67
2.1	Analyse du discours de Thérèse, le tuteur de stage	67
2.1.1	Les stratégies d'apprentissage	68
2.1.2	L'accompagnement des étudiants	70
2.1.3	Le rapport à soi	77
2.1.4	L'environnement	79
2.1.5	Temporalité	81
2.2	Analyse du discours de Florence, le formateur référent de stage	84
2.2.1	Les stratégies d'apprentissage	85
2.2.2	Le dispositif pédagogique	87
2.2.3	L'accompagnement des étudiants	89
2.2.4	Le rapport à soi	93
2.2.5	L'environnement	94
2.2.6	Temporalité	96
2.3	Analyse du discours d'Etienne, l'étudiant	98
2.3.1	Les stratégies d'apprentissage	98
2.3.2	Le dispositif pédagogique	103
2.3.3	L'accompagnement des étudiants	104
2.3.4	Le rapport à soi	106
2.3.5	L'environnement	108
III	<u>Analyse comparative des données et interprétation</u>	110
3.1	Les stratégies d'apprentissage de l'étudiant	111
3.1.1	Les manières d'apprendre de l'étudiant	111
3.1.2	L'autonomie et le positionnement de l'étudiant	112
3.1.3	L'acquisition des compétences de l'étudiant	113
3.2	Le dispositif pédagogique	114
3.2.1	Les outils pédagogiques	114
3.2.2	L'alternance	115
3.2.3	L'évaluation du dispositif	115
3.3	L'accompagnement des étudiants	116
3.3.1	L'organisation de l'encadrement	116
3.3.2	Le rôle du tuteur de stage	117
3.3.3	Le rôle du formateur référent	118
3.3.4	Le rôle des professionnels de proximité	119
3.3.5	La congruence cognitive	119
3.3.6	L'évaluation de l'étudiant	120
3.4	Le rapport à soi	121
3.4.1	Le ressenti	121
3.4.2	Réflexivité sur sa pratique de soignant	122
3.5	L'environnement	123
3.5.1	L'équipe	123
3.5.2	Les liens entre l'IFSI et le stage	123
3.6	Temporalité et changement	124
3.6.1	Le temps et la charge de travail	125
3.6.2	Le changement	125
	Limites de l'étude et conclusion de la partie méthodologique	126

<b><u>QUATRIEME PARTIE : DISCUSSION ET PRECONISATIONS</u></b>		
<b>Le dispositif tutoral en formation infirmière : pour une qualité de l’alternance</b>		<b>130</b>
I	<u>Une ambition conceptuelle de l’interface</u>	131
1.1	Niveau politique	131
1.2	Niveau pédagogique	132
II	<u>Une ambition formative de l’interface</u>	135
2.1	Générer des situations signifiantes pour l’apprenant	136
2.2	Former tuteur et formateur à l’analyse de leur pratique	137
 <b>Tableau synoptique des préconisations proposées</b>		<b>138</b>
 <b>Conclusion générale</b>		<b>140</b>
 <b><u>ANNEXES :</u></b>		
Annexe 1 : Grille d’entretien du tuteur de stage		143
Annexe 2 : Grille d’entretien du formateur référent		144
Annexe 3 : Grille d’entretien de l’étudiant		145
Annexe 4 : Retranscription du bilan de mi-stage		146
Annexe 5 : Retranscription de l’entretien du tuteur de stage		161
Annexe 6 : Retranscription de l’entretien du formateur référent		167
Annexe 7 : Retranscription de l’entretien de l’étudiant		175
Annexe 8 : Grille d’analyse de l’entretien du tuteur de stage		184
Annexe 9 : Grille d’analyse du discours du tuteur lors du bilan		194
Annexe 10 : Grille d’analyse de l’entretien du formateur référent		197
Annexe 11 : Grille d’analyse du discours du formateur lors du bilan		208
Annexe 12 : Grille d’analyse de l’entretien de l’étudiant		211
Annexe 13 : Grille d’analyse du discours de l’étudiant lors du bilan		226
 <b>Index des figures</b>		<b>229</b>
 <b>Références bibliographiques</b>		<b>230</b>
 <b>Table des matières</b>		<b>235</b>



KWOCZ, Fabienne. 2010, « **Entre tuteur et formateur : une rencontre dans l'alternance** ». **Contribution à la réflexion sur le dispositif tutoral dans la formation en alternance des infirmières**. Mémoire présenté pour l'obtention du Master professionnel 2ème année. UFR Arts et Sciences Humaines. Département des Sciences de l'Education et de la Formation. Stratégie et Ingénierie en Formation d'Adultes. Université François Rabelais - Tours

Le référentiel de formation en soins infirmiers en application depuis septembre 2009 est construit autour de l'acquisition de compétences qui permettent au futur infirmier d'agir en situations de soins. Ces compétences s'acquièrent en alternance entre des temps en institut de formation et des temps de stage. L'accompagnement des étudiants s'organise autour d'un dispositif de tutorat par les professionnels soignants.

Dans cette recherche, l'auteur met en évidence certains constats observés au cours de son expérience professionnelle comme cadre de santé et directeur de soins dans une structure hospitalière, puis responsable pédagogique dans un institut de formation en soins infirmiers.

Après un éclairage conceptuel de l'alternance et du tutorat, il s'interroge sur ce que peut être l'élément de convergence dans ce dispositif entre l'étudiant en formation, le tuteur de stage et le formateur référent.

Une enquête réalisée auprès de ces trois acteurs, au travers d'entretiens semi directifs, met en évidence la nécessité d'une rencontre des tuteurs et formateurs, pour orienter l'accompagnement de l'étudiant dans une co-construction du programme de l'alternance, et de réinterroger, par un regard réflexif, leur propre pratique professionnelle.

**Mots clés :** Alternance, Compétence, Formation infirmière, Qualité, Référentiel, Réflexivité, Soins, Stage, Tutorat.

KWOCZ, Fabienne. 2010, « **Between tutor and trainer : an encounter in the alternation** ». **Contributing to the reflection of the tutorial system in work based learning for nurses**. Thesis presented in order to obtain a professional 2<sup>nd</sup> year Master. UFR Arts and Human Sciences. Science Department in Education and Training. Strategy and Engineering in Adult Training. François Rabelais University – Tours.

The referential for nurse care training, in place since September 2009, is built around the acquisition of competences which allow the future nurse to act in care situations. These competences are acquired alternately between the time spent in the training centre and the time spent in work experience. Student support is organised around a tutoring system by professional nursing staff.

In this research, the author reveals certain findings observed during his professional experience as a health manager and care director in a hospital structure, then as the person in charge of teaching skills in a training centre for nursing care.

After throwing new light on the conception of alternation and tutoring, he asks himself what could be the element of convergence in the system between the trainee, the work experience tutor and the referent trainer.

A survey carried out by these three actors, through semi-directive interviews, reveals the necessity of an encounter between tutors and trainers in order to orientate student support in co-building of the alternation programme, and to question themselves again, using a reflexive vision, their own professional practice.

**Key words:** alternation, competence, nurse training, quality, referential, reflexivity, care, work experience, tutoring