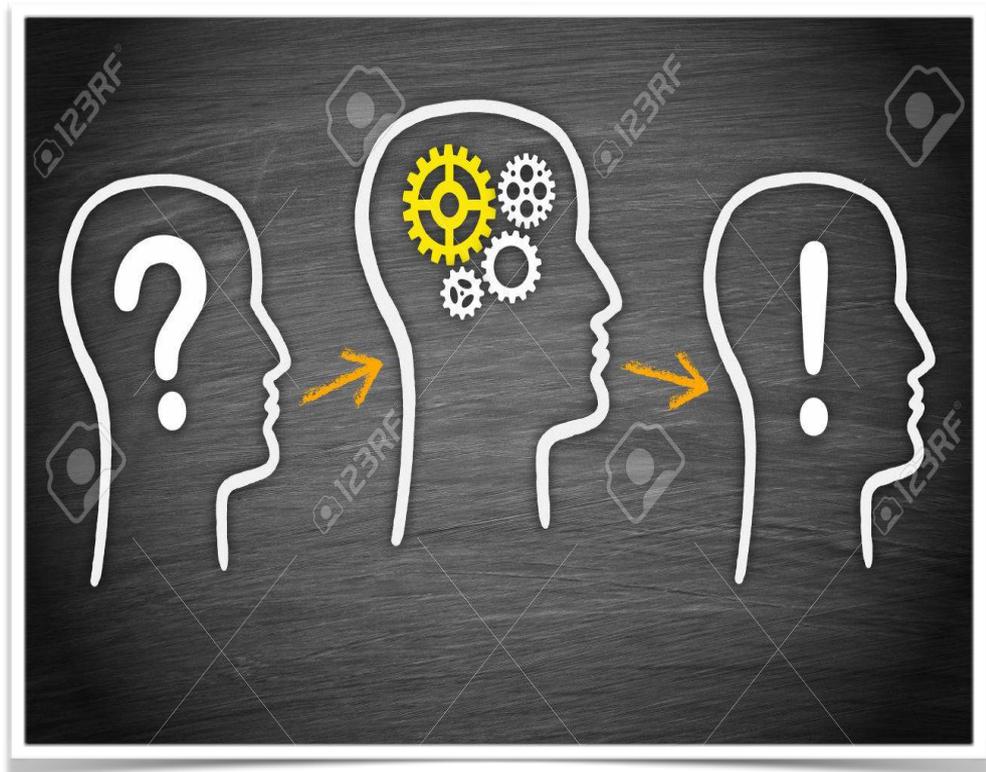


Mémoire d'initiation à la recherche en soins infirmiers

L'encadrement du stagiaire



SALAI Marie Florise
Formation infirmière
Promotion 2017-2020



PRÉFET DE LA RÉGION BRETAGNE

**DIRECTION RÉGIONALE
DE LA JEUNESSE, DES SPORTS
ET DE LA COHESION SOCIALE**
Pôle formation-certification-métier

Diplôme d'Etat d'Infirmier

Travaux de fin d'études : L'encadrement du stagiaire

Conformément à l'article L.122-4 du code de la propriété intellectuelle du 3 juillet 1992 : « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droits ou ayants cause est illicite. Il en est de même pour la traduction, l'adaptation ou la transformation, l'arrangement ou la reproduction par un art ou un procédé quelconque ».

**Phrases à insérer par l'étudiant, après la page de couverture, du MIRSI intitulé
l'encadrement du stagiaire, à dater et à signer.**

J'atteste sur l'honneur que la rédaction des travaux de fin d'études, réalisée en vue de l'obtention du diplôme d'Etat d'Infirmier est uniquement la transcription de mes réflexions et de mon travail personnel.

Et, si pour mon argumentation, je copie, j'emprunte un extrait, une partie ou la totalité de pages d'un texte, je certifie avoir précisé les sources bibliographiques.

Le 15 avril 2020.

Signature de l'étudiant :

Fraudes aux examens :

**CODE PENAL, TITRE IV DES ATTEINTES À LA CONFIANCE PUBLIQUE
CHAPITRE PREMIER : DES FAUX**

Art. 441-1 : Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques.

Le faux et l'usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende.

Loi du 23 décembre 1901, réprimant les fraudes dans les examens et concours publics.

Art. 1^{er} : Toute fraude commise dans les examens et les concours publics qui ont pour objet l'entrée dans une administration publique ou l'acquisition d'un diplôme délivré par l'Etat constitue un délit.

DRJSCS - MAN - Rue René Viviani - CS 46205 NANTES cedex

Remerciements

Je tiens à remercier Christophe MALEYRAN, mon référent MIRSI, pour son aide précieuse au cours de ce travail. Merci pour votre investissement, votre disponibilité et vos conseils qui m'ont permis d'avancer sereinement dans mon travail.

Merci à Rachel, Véronique et Stewen pour leurs contributions à ce travail.

Je remercie également Béatrice CHEREL, pour le suivi proposé durant ces 3 ans de formation. Vous qui avez partagé mes joies et mes craintes, merci pour votre soutien. D'une façon plus générale, merci à toute l'équipe pédagogique de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers du CHU de Rennes.

Merci à mes fidèles soutiens de l'IFSI. Merci pour ces belles histoires d'amitiés les filles.

Enfin merci à toute ma famille, de près comme de loin. Grâce à vous, je suis sur le point de réaliser mon projet professionnel. Rien de cela n'aurait été possible sans votre amour sans faille.

Table des matières

1. L'introduction	5
1.1. L'introduction générale	5
1.2. Le cheminement vers la question de départ	5
1.2.1. La situation d'appel	5
1.2.2. Les questionnements	7
1.2.3. La question de départ	8
2. Le cadre conceptuel	9
2.1. La pratique réflexive	9
2.1.1. De la réflexivité à la pratique réflexive	9
2.1.1.1. La réflexivité	9
2.1.1.2. La pratique réflexive	9
2.1.2. Les outils favorisant la pratique réflexive lors des études en soins infirmiers ...	10
2.1.2.1. L'analyse de Pratique Professionnel (APP)	10
2.1.2.2. La Pratique Réflexive par Analyse de Cas (PRAC)	11
2.1.2.3. La simulation en santé	11
2.2. Le débriefing et la rétroaction	11
2.2.1. Le débriefing	11
2.2.1.1. Les définitions	11
2.2.1.2. La finalité du débriefing	12
2.2.2. La rétroaction	12
2.2.2.1. Les définitions	12
2.2.2.2. Les finalités de la rétroaction	12
2.2.3. Le débriefing et la rétroaction : 2 appellations pour un concept identique ?	13
2.2.3.1. Les points de convergence	13
2.2.3.2. Les points de divergence	13
2.3. Le rôle de l'infirmier : de la formation à la profession	13
2.3.1. La formation d'infirmier	13
2.3.1.1. La place de l'encadrement	13
2.3.1.2. La place des stages	14
2.3.1.3. Les responsables de l'encadrement de l'étudiant en stage	14
2.3.1.4. La patient un acteur de la formation de l'étudiant ?	14
2.3.2. La profession d'infirmier	15
2.3.2.1. Le cadre législatif	15
2.3.2.2. L'infirmier un praticien réflexif ?	15
3. Le dispositif méthodologique du recueil de données	16
4. L'analyse descriptive et interprétative des entretiens	18
5. La discussion	23
6. La conclusion	25
7. La bibliographie	26
8. Les annexes	28

1. L'introduction

1.1. L'introduction générale

Je suis Marie Florise SALAI, étudiante infirmière en 3ème année (semestre 6) à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) du Centre Hospitalier Universitaire de Rennes Pontchaillou. Dans le cadre de mes études, un Mémoire d'Initiation à la Recherche en Soins Infirmiers (MIRSI) est à réaliser. Ce dernier est en lien avec 4 unités d'enseignements (optionnelle, analyse de la qualité des soins et traitement des données scientifiques et professionnelles, anglais et initiation à la démarche de recherche) qui seront évalués lors du semestre 6.

Au cours du semestre 5, les formateurs de l'IFSI nous ont proposé de réfléchir autour d'une situation qui pourrait être le point de départ de notre MIRSI. Rapidement, une situation vécue en stage m'a paru adaptée mais j'ai dû m'assurer que plusieurs paramètres soient respectés auparavant. Le premier point était d'aborder une thématique fréquemment rencontrée au cours de mes stages. En effet cela me permettrait d'avoir un sujet en lien étroit avec l'exercice de ma future profession. Le second point était de prendre en considération une compétence présente dans le programme de formation de l'IFSI. Celle qui attirera particulièrement mon attention est la 10ème de la liste et s'intitule : « Informer et former des professionnels et des personnes en formation ». Après réflexion, la thématique sur laquelle j'ai choisi de centrer mes recherches est : l'encadrement du stagiaire.

Cette dernière me semble importante pour plusieurs raisons. La formation par alternance dispensée dans le cadre des études infirmiers permet une répartition égale entre le temps consacré à la pratique et celui consacré à la théorie. Durant mon parcours, j'ai pu voir, percevoir l'impact que peut avoir l'encadrement sur le stagiaire mais aussi sur le stage. De plus, je souhaite approfondir des savoirs que j'ai pu acquérir lors des 10 heures d'apports concernant l'Unité d'Enseignement (UE) 3.5 intitulé : « Encadrements des professionnels de soins ». Enfin je souhaite devenir, dans le cadre de ma future profession, un professionnel de proximité pour les étudiants infirmiers voire une tutrice de stage.

1.2. Le cheminement vers la question de départ

Afin de poser un cadre concernant la question de l'encadrement du stagiaire, je vais vous exposer la situation de stage qui est le point de départ de mes recherches (les noms et prénoms des personnes figurant dans la situation ont été modifiés). Ensuite, j'écrirai les différentes questions que soulèvent cette situation. Enfin, je vous exposerai ma question de départ.

1.2.1. La situation d'appel

Je suis actuellement en stage dans un service d'admission ouvert au sein d'un hôpital psychiatrique. En semestre 2, j'aborde ma 2ème semaine de stage sur les 10 prévu dans ce lieu. Une cadre, des médecins, des infirmiers, des aides soignantes et des agents de service hospitalier composent l'équipe du service. Lors de mon arrivée, j'ai été informé que j'aurais 2 infirmières référentes. Avec ce

fonctionnement je serais donc en contact quasi permanent avec une des deux infirmières qui m'encadrent. Les observations faites par mes références seront mises en commun lors des bilans de stage.

Aujourd'hui, je suis avec une infirmière avec laquelle j'ai pu travailler à 2 reprises. Evelyne me propose lors de mon arrivée :

« Bon Florise, j'ai l'impression que ta première semaine s'est bien déroulée aussi bien au niveau de la prise de repère dans le service et avec l'équipe que dans l'approche du patient. Je te propose donc de passer au cran supérieur. Aujourd'hui je vais venir avec toi lors de la prise de sang de Mme DURAND afin de voir ton soin ».

Je lui répond :

« Très bien Evelyne, j'espère réussir mon geste. J'ai déjà fait ce soin mais jamais en autonomie ».

Un peu stressée, je me lance dans la préparation de mon plateau afin de réaliser un bilan dans le cadre d'un suivi d'hyperthyroïdie chez Mme DURAND. Une fois prête, je me dirige vers la chambre de la patiente avec ma collègue. La patiente est allongée sur le lit, je me mets à sa hauteur et lui demande comment s'est passée la nuit. S'en suit une discussion autour des effets bénéfiques que lui procure son nouveau somnifère. À la fin de ce temps d'échange, j'informe Mme DURAND que j'ai un bilan sanguin à lui faire. Elle me donne son accord ce qui me permet de faire ma mise en place. Après m'être assurée de son identité, je mets en place le garrot sur son bras gauche. Je repère la veine qui me semble la plus adaptée et enlève mon garrot. Je me désinfecte les mains, prépare mon dispositif pour réaliser ma prise de sang et mets mes gants. Je remets en place mon garrot, désinfecte la peau de Mme DURAND et lui dit : « J'y vais, je vous demande de bien inspirer et souffler ». Au même moment, j'effectue mon geste et aperçoit un retour veineux (signe que je suis bien dans la veine). Je demande à la patiente comment vas-elle ? Elle me répond qu'elle vas bien. Je prélève le tube de sang demandé par le médecin. A la fin de cela, je retire mon aiguille en oubliant d'ôter auparavant mon garrot. Évidemment, le sang se met alors à couler le long du bras de Mme DURAND. Dans la précipitation je retire mon garrot et prend du coton afin de comprimer au plus vite le point de ponction. Je nettoie le sang qui a commencé à sécher sur la peau de la patiente et fini de ranger mon matériel. Une fois le soin terminé, Evelyne demande à la patiente :

« Alors Mme DURAND, comment avez-vous trouvé Florise ? »

- « Je vous avoue que ça s'est bien passé pour moi. Au début quand vous êtes arrivé j'avais un peu peur de servir de « cobaye » mais après j'ai été rassurée. J'ai senti un petit pincement quand Florise a piqué mais c'est tout. A la fin, j'ai vu du sang qui coulait le long de mon bras. Je me suis dit que vous alliez reprendre la main mais au final Florise a terminé le soin sans paniquer. Vous êtes sur la bonne voie, je pense » répond la patiente.

- « Je vous remercie Mme DURAND et vous dis à plus tard » lui dis-je.

Suite à ce bilan sanguin j'étais incertaine de la bonne exécution de mon soin. D'une part j'ai l'impression de l'avoir « raté » et d'une autre, Mme DURAND avait l'air plutôt satisfaite. Quelques minutes après être sortie de la chambre, Evelyne me questionne :

« Alors Florise, comment s'est déroulé le soin pour toi ? »

- « Catastrophique, j'ai oublié de retirer le garrot. Le sang qui coule le long de son bras. Je revois encore cette image dans ma tête. J'étais sur le point d'y arriver et j'ai tout gâché ».

- « Et sur le soin en général ? » me demande Evelyne.

- « Heu ... Je ne sais pas, je ne sais plus. Quels sont les points positifs et ceux à améliorer, je ne sais plus. Tout était nul. Je ne veux pas être défaitiste mais j'ai cette erreur en tête et du coup je n'arrive pas à prendre du recul sur le soin ».

- « C'est normal, je pense, à ton niveau de formation. Tu es en première année, tu apprends un nouveau soin, il peut donc être difficile pour toi de l'analyser juste après l'avoir fait. Cependant, je te conseille de faire une analyse de ta propre pratique à chaque soin, même si tu l'as réussi. Cela te permettra de questionner en permanence, une chose primordiale dans le métier d'infirmier. Bon, revenons au soin que tu as réalisé. Tu t'es concentrée sur le geste en lui-même mais il ne faut pas que tu oublies de prendre en compte tout ce que tu as mis en place pour y arriver. Ici, tu as créé un lien avec la patiente, tu t'es assurée de l'identité, tu as respecté des règles d'hygiène ... Tous ces éléments sont à prendre en compte dans l'analyse globale du soin. Tu as informé Mme DURAND avant d'introduire l'aiguille et tu t'es assurée de son état lors du prélèvement. Il n'est pas facile de communiquer lors du soin dans ses débuts, ici tu as réussi à le faire donc c'est un bon point. Certes, tu as oublié de retirer le garrot avant d'enlever l'aiguille mais moi ce qui m'intéresse encore plus c'est ce que tu as mis en place à la suite de cela. Tu t'es immédiatement rendue compte de ce qui n'allait pas et tu as agi en conséquence, c'est ce que j'attendais de toi. Tu as également terminé ton soin en respectant les règles de bonnes pratiques. A la fin de la prise de sang j'ai demandé à la patiente ce qu'elle en a pensé, j'aime bien le faire systématiquement quand le patient est en capacité d'apporter son avis. Cela peut être à double tranchant mais, je pense, que c'est une bonne manière de faire participer le patient à ton apprentissage en quelque sorte. Évidemment quand les avis des patients sont trop « secs », j'adoucis un peu tout cela en aval. En l'occurrence dans ton cas je suis tout à fait en accord avec les propos de Mme DURAND. Au final, je trouve que tu t'en es plutôt bien sortie et si je peux terminer sur une note d'humour je te dirais : N'oublie pas ton garrot la prochaine fois. »

Une fois cet échange terminé avec Evelyne j'avais une autre vision de mon soin. L'infirmière a su m'apporter des éléments d'analyse prenant en compte la globalité de l'acte. Cette pratique m'a semblé tout à fait adaptée à la situation aussi bien dans la participation de la patiente que lors du débriefing que Evelyne m'a fourni.

1.2.2. Les questionnements

La situation de stage précédemment décrite m'a suscité différents questionnements :

- Quels sont les rôles des différents professionnels de stage ?
- Le débriefing est-il un procédé qui entre en compte dans l'encadrement ? Quelle est sa place dans une séquence d'apprentissage ?
- Quel est le but d'avoir un retour suite à un soin ? Ce procédé favorise-t-il l'apprentissage ?

- L'avis du patient en lien avec une séquence d'encadrement est-il à prendre en compte ? Dans quelles mesures ?
- Quelle est l'importance d'avoir d'une communication adaptée lors du débriefing ?

1.2.3. La question de départ

Après avoir effectué des liens entre mes questionnements, je cherche à comprendre l'impact du débriefing notamment sur la réflexion que peut avoir l'étudiant suite à cela. Voici donc la question de départ qui sera le fil conducteur de mon MIRSI :

En quoi le débriefing effectué par un soignant, suite à un soin auprès d'un patient, peut-il favoriser la pratique réflexive de l'étudiant en soins infirmiers ?

Afin d'aborder différents éléments en lien avec la question de départ, plusieurs temps vont être envisagés. Le premier temps sera consacré à la pratique réflexive avec des définitions nécessaires à une meilleure compréhension de cette notion. Ensuite il sera présenté des outils favorisant la pratique réflexive. Le second temps permettra de discuter du débriefing en le définissant mais également en introduisant la notion de rétroaction. Une comparaison de ces deux notions sera effectuée par la suite. Quant au troisième temps, il abordera la formation et la profession d'infirmier. Dans ce chapitre figurera une sous-partie consacrée au patient et notamment à sa place dans la formation de l'étudiant.

2. Le cadre conceptuel

2.1. La pratique réflexive

2.1.1. De la réflexivité à la pratique réflexive

2.1.1.1. La réflexivité

Dans leur ouvrage, A-L.Thévoz et L.Jeanrenaud (2014) avancent des éléments permettant le développement de la pratique réflexive chez l'étudiant. Ils reprennent la définition de la réflexivité de Le Boterf selon laquelle il s'agit, suite à une action, d'adopter une posture mentale en réfléchissant autour de cette dernière et d'en extraire les différents procédés utilisés. Cette explicitation permet au stagiaire d'améliorer, de consolider sa pratique mais aussi d'avoir des apports transposables dans des situations ultérieures. Une autre définition de la réflexivité est proposée par Marguerite Altet (2013) dans l'écrit qu'elle propose autour des conditions nécessaires pour développer la réflexivité. L'auteure cite Piaget : « Ainsi, la réflexivité, processus « d'abstraction réfléchie », permet le repérage, la mise à distance et la compréhension des ressorts de la pratique à l'aide d'outils conceptuels ; elle facilite la conceptualisation de l'action » (Altet, 2013, p.43). Selon le référentiel de formation infirmier présenté dans l'ouvrage profession infirmier (2017), la posture réflexive est un des comportements à adopter durant la formation. Cette dernière repose sur des entraînements cliniques mais également sur une analyse, à posteriori, de différentes situations afin d'en extraire les fondements. La posture réflexive permet l'assimilation d'acquis en mobilisant un raisonnement autour de la composition de la compétence. Cela permet donc à l'étudiant de faire le lien entre 2 paramètres que sont les savoirs et les actions.

Les différents écrits concernant la réflexivité ou la posture réflexive mènent aux mêmes éléments. Il s'agit, suite à une action, d'extraire différentes informations d'une situation. Cette étape aboutit à une analyse qui permet à l'étudiant de comprendre, de se questionner, sur des éléments et de les analyser. Suite à cela, l'étudiant pourra mettre en pratique les différents enseignements retenus ou évincés lors de situations similaires. Il pourra également être dans une démarche de réflexivité, adopter une posture réflexive dans son quotidien professionnel pour en faire une pratique.

2.1.1.2. La pratique réflexive

Dans son ouvrage, Balas-Chanel Armel (2013) met la pratique réflexive au service du développement des compétences infirmières. Selon elle, « la pratique réflexive consiste à revenir mentalement a posteriori sur son vécu, pour s'informer de sa pratique et en tirer des enseignements » (Balas-Chanel, 2013, p.10) et cela de manière régulière et volontaire. Il s'agit, lors de situations professionnelles ou formatives, de s'interroger sur son attitude afin d'en être conscient. Il est donc question de « revenir sur sa pratique, sur son action, sur sa manière d'agir ou d'apprendre » (Balas-Chanel, 2013, p.9)

pendant ou après l'action en analysant ses réussites et ses erreurs ou difficultés. La finalité de ce travail, basé sur le retour réflexif, étant d'utiliser, de réutiliser les enseignements extraits de cette analyse lors d'expériences professionnelles futures. L'exposé des réussites et des erreurs ou difficultés donne la possibilité à son auteur de consolider ses bonnes pratiques mais également de réfléchir à de nouvelles stratégies. Différentes postures sont à adopter par le formateur lors de l'accompagnement au développement de la pratique réflexive. Il est question de se taire et d'écouter, de questionner, d'accueillir les propos et non pas de dire, de conseiller, de juger l'étudiant. L'auteure identifie sept temps lors de la mise en place du processus de pratique réflexive : contractualiser la rencontre, recueillir des données, prendre de la hauteur, analyser, modéliser, se donner des axes d'action, imaginer comment faire concrètement, le faire. Ses étapes sont toutes indispensables et peuvent être répétées autant que nécessaire. Dans son ouvrage, Yann Vacher (2015) s'inspire de plusieurs auteurs afin d'apporter différents éléments autour de la pratique réflexive. Il définit, globalement, la pratique réflexive comme « un processus cognitif portant sur l'analyse d'un objet » (Yann Vacher, 2015, p.20). Pour aller plus loin, l'auteur cite Schön qui envisage la pratique réflexive comme une notion basée sur la faculté de mettre en place, de façon spontanée, des mécanismes permettant une propre analyse de sa réflexion. Il soutient qu'une personne qui réfléchit sur l'action devient chercheur, construit de nouvelles méthodes. La pratique réflexive permet de faire le lien entre la théorie et la pratique et est un moyen d'accroître son positionnement moral et éthique. Cette compétence permet par le biais d'un savoir analyser, d'additionner les savoirs, d'extraire des pistes, d'élaborer de nouvelles stratégies et de transposer les données. L'auteur met en avant 4 axes sollicités lors de la pratique réflexive : le pratique, le scolastique, la critique, la psychologie. Ces 4 points permettent la mise en place d'actions afin de modifier sa pratique, l'utilisation de la réflexion comme base de l'apprentissage, la possibilité d'être en capacité de remettre en cause sa pratique et l'acceptation du processus critique.

Dans cette première partie l'importance de la réflexivité dans les études infirmiers est mise en avant. De plus, les auteurs nous apprennent que la réflexivité, la posture réflexive peut devenir, par la suite, une pratique réflexive. Ainsi, nous verrons les différents outils existant dans la formation infirmiers afin de favoriser la posture réflexive de l'étudiant.

2.1.2. Les outils favorisant la pratique réflexive lors des études en soins infirmiers

2.1.2.1. L'Analyse de Pratique Professionnel (APP)

Selon Patrick ROBO (2017), « l'APP est un processus lié à un objectif prioritaire de professionnalisation et d'accompagnement par une démarche clinique et psychosociale » (Robo, 2017, p.17). Il est question, à partir d'une situation passée, d'analyser différents points afin de comprendre les réactions adoptées. Ainsi, les informations jugées utiles par l'auteur sont extraites dans l'objectif de pouvoir les utiliser dans son exercice professionnel futur. Lors de la rédaction d'une APP le savoir, savoir faire, savoir être sont mobilisés tout comme la réflexivité et la recherche d'intelligibilité.

2.1.2.2. La Pratique Réflexive par Analyse de Cas (PRAC)

Selon Marguerite Altet (2000), la PRAC est une démarche de formation qui permet à un groupe de pairs de se questionner autour de leurs pratiques avec la participation d'un professionnel formé à la pratique analysée. Elle décrit l'analyse de pratiques comme étant « une mise à distance de l'agir et un détour réflexif sur des actes professionnelles pour une personne en questionnement » (Altet, 2000, p.33). L'auteure ajoute la présence d'une notion centrale dans la PRAC : le réflexivité. En effet, il est question « d'apprendre à réfléchir sur ce que l'on fait en situation, pour comprendre le fonctionnement de l'agir professionnel, sortir des routines, modifier l'action » (Altet, 2000, p.34).

2.1.2.3. La simulation en santé

Ayant comme point d'ancrage l'expérimentation et la pratique réflexive, la simulation est une nouvelle pédagogique, utilisant l'environnement de soin. Selon le référentiel de formation de la profession infirmier présent dans l'ouvrage profession infirmier (2017), trois phases sont à distinguer lors de l'utilisation de cette méthode : la réunion préparatoire, le déroulement du scénario de simulation, la réunion de bilan. Cette pratique est complémentaire des cours et des stages. Catherine Dupuy-Maribas et Sophie Prissette (2016) mettent la simulation au service de la pédagogie infirmier par le biais d'une immersion de l'acteur dans un milieu semblable à celui rencontré dans son milieu professionnel. Les auteurs citent Pastré qui définit 3 conditions nécessaires à la réalisation d'une séance de simulation : la situation, le contexte et le scénario ; ces derniers doivent être perçus comme réels par les participants donc refléter la réalité. Les différents aspects cités précédemment permettent, suite à un conflit cognitif, d'engendrer un mécanisme de réflexion chez l'étudiant. Sa réflexivité va être mobilisée dans l'action, par l'observation, mais également à distance grâce au débriefing.

Dans cette deuxième partie, différents outils favorisant la pratique réflexive de l'étudiant sont présentés (liste non exhaustive). Le point commun entre ces 3 méthodes sont qu'elles suscitent l'interrogation, la réflexion chez l'étudiant tout comme peuvent le faire les professionnels dans le cadre des stages.

2.2. Le débriefing et la rétroaction

2.2.1. Le débriefing

2.2.1.1. Les définitions

Selon le Petit Robert (1996, p.542) débriefer provient de l'anglicisme « to debrief » qui signifie : « faire un compte rendu. Il s'agit d'interroger quelqu'un à fond, le questionner ». Anne Doucet et Laetitia Montarou (2016) définissent le débriefing comme : « un retour sur l'action menée par les

apprenants, un feedback (ou rétroaction) qui permet de corriger des actions ou des comportements inadaptés et de conserver ceux jugés pertinents » (Doucet et Montarou, 2016, P.99).

2.2.1.2. La finalité du débriefing

Le débriefing permet de mettre en lumière le raisonnement utilisé par l'étudiant lors de différentes situations selon Anne Doucet et Laetitia Montarou (2016). Il laisse la possibilité à l'apprenant d'interroger ses acquis, apprentissages ainsi que la qualité de leurs appropriations. 3 phases sont présentes lors du débriefing : la phase descriptive, la phase d'analyse et la phase d'application. La première phase est centrée sur l'expression du ressenti tandis que la deuxième met en lumière le raisonnement utilisé. Enfin, la dernière phase permet à l'étudiant de faire un résumé du débriefing.

Le débriefing est donc un retour sur l'action afin de favoriser l'interrogation de l'étudiant sur sa propre pratique. Lors de mes lectures une autre notion nommée rétroaction est apparue à plusieurs reprises.

2.2.2. La rétroaction

2.2.2.1. Les définitions

Dans le Larousse (1999, p.1638), la rétroaction est définie comme : « effet rétroactif ». La définition de rétroactif étant : « se dit d'une mesure légale qui a pour conséquence, des implications sur des faits antérieurs ». G. Boutin et L. Camarère (2001) définissent la rétroaction comme étant l'ensemble des informations émises en direction d'une personne concernant ses attitudes, ses actions, afin de permettre à cette personne d'améliorer sa prestation. La transmission d'une ou plusieurs informations est au coeur du processus de rétroaction. Afin d'assurer cette transmission, les auteurs nomment différents acteurs tels que l'émetteur, le récepteur qui communiquent et interagissent entre eux. La rétroaction est donc un ensemble de procédés qui permet d'avoir un échange concernant une attitude ou des actions faites dans le cadre de sa formation.

2.2.2.2. La finalité de la rétroaction

Le but principal de la rétroaction est de favoriser l'apprentissage du stagiaire selon G. Boutin et L. Camarère (2001). Pour cela l'émetteur devra apporter à l'étudiant des éléments pertinents et des objectifs. Ses apports lui permettront de faire une analyse de sa propre pratique. Ainsi, il pourra modifier ou au contraire consolider des attitudes, des gestes. Les 3 fonctions apportées par la rétroaction sont : informative, évaluative et formative. Informative dans le sens où l'émetteur permet au récepteur d'accéder à différentes données le concernant. La fonction évaluative est atteinte lorsque l'étudiant pourra faire le lien entre ses objectifs de stage posés et sa capacité à les atteindre. Du fait de l'aide qu'elle vise à apporter au stagiaire tant sur le plan personnel que professionnel, la rétroaction a également une visée formative.

La rétroaction est donc un retour sur l'action afin de favoriser l'interrogation de l'étudiant sur sa propre pratique. Le débriefing et la rétroaction semble être 2 concepts proches, c'est pourquoi une comparaison entre ses 2 concepts est faite ci-après.

2.2.3. Le débriefing et la rétroaction : 2 appellations pour un concept identique ?

2.2.3.1. Les points de convergence

Plusieurs points identiques existent dans les définitions du débriefing et de la rétroaction : il s'agit d'une action terminée, une transmission de donnée est nécessaire et l'amélioration ou la correction est recherché. De plus ses 2 concepts ont pour but commun de permettre à l'étudiant de faire une auto analyse de sa pratique.

2.2.3.2. Les points de divergence

La rétroaction remplit 3 fonctions quand le débriefing comporte 3 phases. La fonction évaluative de la rétroaction n'apparaît pas dans le débriefing.

Le débriefing et la rétroaction sont 2 notions qui ont des similitudes. Cependant des points de divergence existent. La partie qui suit concerne les professionnels pratiquant, potentiellement, le débriefing.

2.3. Le rôle de l'infirmier : de la formation à la profession

2.3.1. La formation d'infirmier

2.3.1.1. La place de l'encadrement

Selon le référentiel de formation de la profession infirmier présenté dans l'ouvrage profession infirmier (2017), une Unité d'Enseignement (UE 3.5) est en lien avec l'encadrement des professionnels de soins. Dispensée durant 10 heures lors de cours magistraux, cette dernière est sanctionnée par un examen qui permet l'acquisition de 2 ECTS (European Credits Transfer System). Le référentiel d'activités présenté dans l'ouvrage profession infirmier (2017) nomme l'activité 8 qui concerne la formation et l'information des nouveaux personnels et des stagiaires. Ainsi, 4 grandes parties y apparaissent : l'accueil de stagiaire ou de nouveau personnel, le conseil et la formation dans l'équipe de travail, la réalisation de prestation de formation et enfin le contrôle des prestations des stagiaires de diverses origines. Ces activités doivent être effectuées au cours des stages permettant la mobilisation de la compétence 10 : informer et former des professionnels et des personnes en formation.

2.3.1.2. La place des stages

Selon l'article 39 de l'arrêté du 31/07/09 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, la durée de la formation est de trois années, soit 4200 heures réparties sur six semestres de vingt semaines chacun. Ainsi la répartition des enseignements est la suivante : 2100 heures concernant la formation théorique et 2100 heures en lien avec la formation clinique. Selon le recueil des principaux textes de la profession infirmier (2017), les stages constituent des lieux d'intégration et d'acquisition de savoirs pour l'étudiant par l'observation, la participation aux soins. Accompagné par un professionnel, le stagiaire pourra travailler sa réflexion, ses questionnements par un retour sur sa pratique. Ces 3 axes contribuent à accroître, chez l'étudiant, sa pratique réflexive qui est nécessaire au développement de la compétence infirmière.

2.3.1.3. Les responsables de l'encadrement de l'étudiant en stage

Selon le référentiel de formation inscrit dans l'ouvrage profession infirmier (2017), le maître de stage, le tuteur de stage et le professionnel de proximité sont les responsables de l'encadrement du stagiaire. Le maître de stage, qui est souvent le cadre de santé, représente la fonction organisationnelle et institutionnelle du stage. Concernant les stages il a une activité de management, de responsabilité tout en étant garant de la qualité de l'encadrement. Le tuteur de stage représente la fonction pédagogique en accompagnant l'étudiant et en évaluant sa progression lors d'entretiens. Ayant de l'intérêt pour l'encadrement d'étudiant, ce dernier a développé des capacités, des compétences spécifiques. Les professionnels de proximité représentent quand à eux la fonction d'encadrement pédagogique au quotidien. Ils ont plusieurs missions : accompagner l'étudiant dans sa réflexion, l'encourager dans ses recherches et sa progression, faciliter l'explicitation des situations et du vécu de stage. Pour des raisons d'organisation ces fonctions peuvent être exercées par le même personne.

2.3.1.4. Le patient un acteur de la formation de l'étudiant ?

La charte de la personne hospitalisée (2006) stipule que le patient peut faire des observations concernant les soins prodigués et l'accueil qui lui a été fait. De plus, l'article R. 4312-11 (2016) du code de déontologie des infirmiers précise que : « l'infirmier doit écouter, examiner, conseiller, éduquer ou soigner avec la même conscience toutes les personnes quels que soient ... ». Agnès BUZYN, a prononcé un discours lors d'une cérémonie de remise des prix des lauréats dans le cadre de la journée européenne des droits des patients (2009). Durant cette prise de parole, la désormais ancienne ministre des solidarités et de la santé, a affirmé vouloir confier un rôle plus actif aux patients lors de la formation des professionnels de santé. Pour cela, elle envisage, des interventions des patients dans le cursus des étudiants ou lors de l'évaluation des stages.

Cette première partie permet d'avoir des apports concernant les différents professionnels encadrant l'étudiant en stage. Il s'agit également d'avoir un regard sur le contenu de la formation infirmier et plus précisément l'encadrement. Dans la partie qui suit il est question de s'interroger sur le professionnel qui est le plus souvent amené à encadrer l'étudiant : l'infirmier. La place du patient lors des soins et dans le cadre de la formation professionnelle des étudiants apparaît dans ce chapitre.

2.3.2. La profession d'infirmier

2.3.2.1. Le cadre législatif

Selon l'article L.4311-1 du Code de Santé Publique (CSP) :

« Est considérée comme exerçant la profession d'infirmière ou d'infirmier toute personne qui donne habituellement des soins infirmiers sur prescription ou conseil médical, ou en application du rôle propre qui lui est dévolu. L'infirmière ou l'infirmier participe à différentes actions, notamment en matière de prévention, d'éducation de la santé et de formation ou d'encadrement ».

2.3.2.2. L'infirmier un praticien réflexif ?

Anne-Marie Lagadec (2011) cite Donald A. Schön en rapport avec son analyse faite au cours des activités des professionnels. Selon lui, ces derniers construisent leurs acquis au cours de leurs activités. Les enseignements appris en formations peuvent donc se retrouver modifiés voire bannis des pratiques. L'auteur reprend également les propos de Philippe Perrenoud qui définit la notion de praticien réflexif comme : « un modèle du professionnel par excellence : un professionnel capable d'une distance avec sa propre pratique au prix d'une réflexion permanente qui devient comme une « seconde nature ». c'est le contraire de l'exécutant » (Lagadec, 2011, p.43).

Dans cette partie est précisé le rôle d'encadrant qu'à l'infirmier auprès de l'étudiant. Il est également évoqué le praticien réflexif qui constitue un modèle.

3. Le dispositif méthodologique du recueil de données

Afin de recueillir des données principalement qualitatives et dans le but de les analyser j'ai choisi d'effectuer des entretiens semi directifs. Ce choix permettra aux 2 professionnels interrogés d'exprimer pleinement leurs avis tout en suivant un fil conducteur autour du sujet de mon MIRSI par le biais d'un guide d'entretien.

Lors de mes entretiens j'ai choisi de faire appel à un jeune infirmier n'ayant pas de formation complémentaire concernant le tutorat. A contrario, j'ai également sollicité une infirmière ayant un peu plus d'expérience professionnelle et des formations spécifiques à l'encadrement du stagiaire.

L'objectif de ces entretiens est de permettre aux professionnels de définir la pratique réflexive, d'exposer les outils qui contribuent à sa pratique. De plus, il sera attendu des liens entre le débriefing et la formation d'infirmier.

Chaque professionnel sera sollicité individuellement lors d'un entretien d'environ 20 minutes qui aura lieu dans un bureau et sera enregistré par un téléphone portable.

Ci-après le guide d'entretien qui permettra d'effectuer les entretiens avec les professionnels. En complément des questions principales sont exposées des questions de relance (en italique) et l'objectif du questionnement.

1 - Pouvez-vous m'indiquer le nombre d'années depuis lequel vous êtes infirmier et me parler de votre parcours (différents services effectués) ?

Cette question permet de commencer l'entretien par une présentation succincte du professionnel et de sa carrière. Ainsi, il sera plus aisé de poursuivre dans la discussion car le contact est créé. De plus, il sera intéressant de faire le lien entre les années d'expériences et les apports.

2 - Si je vous parle de pratique réflexive chez l'étudiant infirmier, qu'est ce que cela vous évoque ?

Quel est l'importance de cette notion pour vous dans le processus d'apprentissage de l'ESI ? Faites vous des liens entre la pratique réflexive et la profession d'infirmier ?

Avec cette interrogation le sujet est introduit. L'infirmier pourra associer des notions à la pratique réflexive et ainsi exprimer ses idées.

3 - Quels outils permettent à l'étudiant de travailler sa pratique réflexive ?

Si l'on admet que lors d'un soin il y a le avant, pendant et après laquelle vous semble la plus adaptée au travail de la pratique réflexive ?

Ce questionnement peut permettre d'introduire la notion de débriefing via les outils utilisés pour favoriser la pratique réflexive.

4- Dans le cadre de vos études infirmier et lors de votre parcours professionnel, quels sont les apports enseignés en lien avec l'accompagnement des étudiants en soins infirmiers ?

Avez-vous eu des apports lors de votre formation en soins infirmiers concernant le tutorat ?

Ici, l'infirmier peut identifier les apports eus aussi bien lors de sa formation ou de son activité.

5- Lors du débriefing d'un soin, qu'est ce que l'infirmier peut-il apporter à l'étudiant afin qu'il améliore sa pratique réflexive ?

Quelles attitudes doit-il adopter ? De quoi doit-il discuter ?

Différents points peuvent être abordés dans cette question, notamment le rôle de l'infirmier que ça soit en temps tuteur ou professionnel de proximité.

6 - Selon vous, quel type de praticien doit être un infirmier ?

Quel raisonnement doit-il mettre en place afin de remplir ses fonctions ?

Ce questionnement permet de connaître quel type de praticien semble être le plus adapté à la fonction d'infirmier selon l'interrogé. Cela lui permettra d'aborder la notion de praticien réflexif.

7 - Quelle place peut être accordée au patient dans le cadre de l'encadrement du stagiaire ?

Que peut faire le patient afin de permettre à l'étudiant d'améliorer sa pratique réflexive ?

Cette question permettra de savoir la place accordée par le patient lors de l'encadrement de l'ESI.

Avez-vous quelque chose à ajouter ?

Après avoir réalisé les entretiens, une retranscription complète reprenant mot à mot les propos tenus est réalisée. Afin de permettre une certaine fluidité dans la lecture du MIRSI, ses entretiens figurent en annexe (I et II).

Pour permettre d'extraire des éléments porteurs de sens et de faire des liens avec le cadre théorique, une analyse est proposée ci-après.

4. L'analyse descriptive et interprétative des entretiens

Dans le but de vous exposer les résultats des entretiens semi-directifs, j'ai choisi d'élaborer dans un premier temps une analyse descriptive sous forme de tableau (annexe III). Ce dernier regroupe les différents items porteurs de sens extraits des interviews qui eux même sont regroupés en catégories puis en thèmes afin d'être la plus claire possible. Dans la présentation, chaque question est traitée séparément mais les 2 entretiens sont associés. Dans un second temps, j'ai effectué un commentaire d'analyse permettant de mettre en lumière les principaux propos des infirmiers afin de les transformer en résultats.

Ci-après l'analyse descriptive des entretiens où chaque questionnement apparaît dans un paragraphe :

Les 2 infirmiers interviewés ont un profil différent. L'un, jeune diplômé, à commencé sa carrière il y a quelques mois. Il a pu accompagner des étudiants dans leurs parcours sans avoir de formation complémentaire en matière d'encadrement. A contrario, l'autre professionnel exerce depuis une vingtaine d'années avec un panel de services rencontrés à dominance de courte durée en terme de typologie. Cette infirmière a pu bénéficier de différentes formations dans le cadre de l'encadrement du stagiaire dont nous parlerons ultérieurement.

Selon les infirmiers, la pratique réflexion consiste à effectuer un retour mental sur sa pratique. Elle est en fonction de ses apprentissages et est basée sur une auto réflexion de sa pratique comme le disent les professionnels : « évoluer avec ses réflexions propres », « réfléchir à sa pratique », « un peu par lui-même ». Cette pratique permet à l'étudiant d'améliorer sa pratique « de façon à ce qu'il soit plus autonome » par le biais d'une auto évaluation.

La pratique réflexive est « une notion clé » dans l'apprentissage du stagiaire. En effectuant ce travail d'auto évaluation comme précisé auparavant, les professionnels attendent que l'étudiant « lui-même se dise ce qui était bon, qu'est ce qui a été bon où est ce que j'ai été mis en difficulté et comment je peux améliorer ça ». Un des infirmiers préconise également de favoriser le questionner de l'étudiant au risque que « si on apporte tout sur un plateau et qu'il ne réfléchit pas, il ne peut pas avoir une opinion, une réflexion ». De plus, la pratique réflexive permet une évolution par la critique car « avoir une critique qu'elle soit négative ou positive permet d'avancer ».

Afin de favoriser la pratique réflexive de l'étudiant infirmier, différents outils ont été cités par les professionnels. Un tableau et le portfolio sont cités par le premier infirmier. La seconde infirmière a quand à elle mis en avant un livret spécifique présent dans le service où elle travaille. Ces outils permettent à l'étudiant de faire une auto évaluation de sa pratique avec une approche de « tout ce qui est les compétences » pour le livret et le portfolio. Le tableau dans lequel les étudiants « remplissent les différents actes » permet quand à lui une approche de la pratique réflexive par les actes. Un des

professionnels précise l'importance d'ouvrir une discussion suite au remplissage des outils et notamment de « pouvoir déjà discuter sur : toi tu pensais ça, moi je pensais ça ».

En réponse à la question concernant la phase du soin la plus adaptée au travail de la pratique réflexive, les avis divergent. Un des professionnels pense que le pendant est le plus adapté quand l'autre pense que chaque phase est importante. Le avant permet de prendre une posture par rapport à son encadrant c'est à dire « se positionner par rapport à lui ». Les deux professionnels s'accordent sur l'importance du pendant qui « dépend aussi du patient ». Ils évoquent cet instant comme opportun à l'échange car c'est un « moment aussi propice pour justement poser des questions à l'étudiant », « que lui nous pose des questions » et « de discuter sur la pratique » tout en apportant des rectifications si nécessaire. La phase d'après soins n'est abordée que par un seul des soignants. Il évoque le fait que cette phase permet de « revenir après sur ce qu'il s'est passé » ou encore de savoir « ce qu'on en a pensé du soin dans sa globalité », il permet donc l'échange concernant le soin. L'infirmier ajoute la possibilité de discuter des émotions, c'est à dire de savoir « comment chacun l'a vécu » ou encore de réfléchir à des axes d'amélioration avec la possibilité de « pouvoir rectifier certaines choses ».

Concernant les apports eus lors des études infirmiers en rapport avec l'encadrement du stagiaire, les réponses diffèrent. Le professionnel ayant eu son diplôme récemment évoque les notions abordées avec notamment « le avant, pendant, après ». Il parle également d'une certaine philosophie enseignée autour du soin c'est à dire « y'a pas d'échec, y'a que de le réussite », « en soit c'est normal qu'il ne soit pas parfait parce que t'es là pour apprendre ». L'infirmière ayant eu son diplôme en 1994 indique qu'elle n'a pas eu « de formation à l'école » mais estime qu'en « tant qu'infirmier t'es encadrant de base ». Ayant eu des formations complémentaires, elle parle de sa formation d'infirmier de proximité mais aussi de celle de tuteur de stage. La formation d'infirmier de proximité est pour elle « juste un complément pour pouvoir guider l'élève », savoir « ce qu'on attendait des élèves » « surtout avec ces référentiels ». Selon la professionnelle, être « tuteur c'est plus de responsabilités » avec notamment une formation sur « ce que veut dire chaque compétence » et « vers quoi on veut amener les élèves ». Afin de partager leurs expériences « tous les tuteurs se réunissent » lors d'une « rencontre une fois par an » « pour avoir une discussion ».

Selon les infirmiers, lors du débriefing, les professionnels sont présents « pour aiguiller » l'étudiant « pas à pas de façon à lui faire comprendre » le soin. Lors de cette discussion, une posture critique est à adopter en ayant « une critique suffisamment d'analyse » qu'elle soit « positive ou négative » dans l'optique qu'il y a « toujours un truc à améliorer ». En prenant du recul, le débriefing permet à l'étudiant « d'améliorer le soin par les critiques qu'il a eu auparavant ».

D'après l'un des infirmiers il existe « clairement un lien entre notre métier et cette posture réflexive » car cette notion est « travaillée tout au long des 3 ans de formation ». L'autre professionnel ajoute que cette pratique est « ancrée un peu dans notre façon de faire ». Concernant la pratique réflexive, les

interviewés disent : « elle va aussi nous permettre de nous questionner » « pour améliorer notre travail ». Ils ajoutent que cela « devient même dangereux » « si on arrête d'avoir cette posture réflexive » car « dans ce cas là on fait un peu par automatisme », « tout un peu comme des robots et c'est pas du tout le but de notre métier ».

Lors d'un soin « on prévient le patient donc il est acteur » dit l'infirmière. Concernant le soin réalisé par l'étudiant, l'infirmier peut demander au patient « qu'est ce que vous en pensez ? » mais il est vrai que parfois « ils connaissent pas ou n'osent pas non plus même si c'était bien ». Etant donné que lors du soin l'infirmier « demande toujours si ça était pour le patient », les professionnels attendent que l'étudiant le fasse également. Un infirmier ajoute que « quand on fait un soin dans sa globalité c'est pas juste on fait le soin, y'a aussi le patient avec ses inquiétudes, ses questions et savoir si le soin ça a été ».

Suite à cette analyse descriptive différentes données ont pu émerger. L'analyse interprétative effectuée ci-après permettra de « croiser » les résultats d'analyse entre eux. De plus, une interprétation de l'analyse descriptive avec le cadre théorique sera proposée.

Selon les infirmiers la pratique réflexive consiste à effectuer un retour « mental » sur sa pratique. Cette définition proposée par les professionnels est à l'image de celle évoquée par les auteurs dans le cadre théorique. En effet, dans les 2 cas, la notion de retour sur son vécu est abordée permettant ainsi à l'étudiant de réfléchir sur sa manière d'agir ou d'apprendre. Les auteurs et les professionnels s'accordent également sur le fait que cette auto réflexion de sa pratique permet à l'étudiant d'améliorer sa pratique en autonomie grâce à ses questionnements. Par le biais de cette auto évaluation, l'étudiant va pouvoir évoluer grâce à la remise en cause de sa pratique mais également l'acceptation de la critique. Pour toutes ces raisons la pratique réflexive apparaît comme une « notion clé » dans l'apprentissage de l'étudiant infirmier.

Afin de favoriser la pratique réflexive de l'étudiant infirmier, différents outils existent. Dans le cadre théorique il est question de l'APP, de la PRAC et de la simulation. En revanche, les professionnels ont fait le choix de mettre en avant le portfolio mais également 2 outils qu'ils ont pu rencontrer : le livret et le tableau de suivi. Selon eux, ces derniers permettent une approche par actes et/ou compétences tout en favorisant le dialogue, l'échange avec l'encadrant. Cet échange est également important dans le cadre de la PRAC et de la simulation afin de contribuer à un conflit cognitif. Qu'il s'agisse des outils abordés dans le cadre théorique ou par les professionnels, un point commun existe : la réflexivité de l'étudiant va être mobilisé.

Comme le soulignent les auteurs, la pratique réflexive peut être mobilisée pendant ou après l'action, le soin. A cela, les professionnels ajoutent la phase d'avant le soin qui peut également permettre de travailler cette notion. Le avant permet à l'étudiant de prendre une posture vis à vis de son encadrant.

Le pendant, qui dépend du patient, permet d'échanger mais également de corriger sa pratique. Quand à l'après il permet d'acheter sur le soin, de discuter des émotions et de réfléchir à des axes d'amélioration.

L'après soin justement et notamment le débriefing, a 2 objectifs selon les professionnels : discuter du soin et permettre une évolution. Discuter du soin en mettant en avant le raisonnement utilisé par l'étudiant comme le proposent les auteurs. A cela les infirmiers ajoutent l'accompagnement de l'étudiant dans son analyse en adoptant une posture critique. En faisant cette analyse l'étudiant pourra modifier ou au contraire consolider sa pratique en transférant ses savoirs lors de situations futures.

En lien avec l'encadrement du stagiaire, différentes notions sont abordées lors des études d'infirmier. Comme vu dans le cadre théorique, l'unité d'enseignement 3.5 permet la dispensation des contenus en lien avec l'encadrement des professionnels de soins. Suite aux entretiens, il en découle la transmission d'une certaine philosophie autour du soin. De plus, la mise en place des enseignements lors des stages permet l'acquisition de la compétence 10 : informer et former des professionnels et des personnes en formation. De ce fait, l'infirmier possède des bases en matière d'encadrement lors de l'exercice de sa profession.

Un des infirmiers interviewé a pu bénéficier de différentes formations dans le cadre de son exercice professionnel. D'une part, une formation d'infirmier de proximité qui constitue une formation complémentaire dans l'encadrement de l'étudiant. Cette formation permet de répondre aux étudiants, de mieux les encadrer et les accompagner. Ces professionnels représentent la fonction d'encadrement au quotidien comme il est précisé dans le cadre théorique. D'autre part, elle a également bénéficié d'une formation de tuteur afin d'acquérir une pédagogie plus précise au niveau des compétences infirmiers. Ce statut permet un accompagnement spécifique ce qui engendre plus de responsabilités. De plus il est indiqué que le tuteur évalue la progression de l'étudiant lors d'entretiens selon le référentiel de formation.

Selon les infirmiers, la pratique réflexive apparaît comme une notion importante tout au long du cursus professionnel. Le cadre théorique permet d'ajouter que les stages intégrés dans le cursus de l'étudiant doivent lui permettre d'accroître sa pratique réflexive. Dans une certaine continuité des études, les entretiens permettent d'affirmer que l'infirmier apparaît comme un praticien réflexif. De part l'intégration de la réflexion au sein de sa pratique, cette attitude lui permet de se questionner dans le but d'améliorer sa pratique. Le référentiel de formation de l'étudiant infirmier précise que la pratique réflexive est nécessaire au développement de la compétence infirmière. Preuve d'une pratique quotidienne, les infirmiers parlent de la pratique réflexive comme étant « ancrée » dans leur façon de faire quand Lagadec parle « d'une seconde nature ». De plus, selon les professionnels, ce raisonnement permanent permet d'éviter les automatismes et en conséquence les dangers.

Dans le cadre du soin, le patient reste un acteur central car son accord est nécessaire au préalable dans bon nombre de situations.

Selon les professionnels, le patient peut être un acteur participant à l'encadrement du stagiaire tout comme le souhaite Agnès BUZYN. Il peut donner son avis spontanément et l'infirmier peut le questionner. Dans le respect du code de déontologie des infirmiers, l'infirmier est amené à prendre en compte l'avis du patient lors de ses soins. Par extension, il appartient donc à l'étudiant infirmier de le faire également selon les professionnels.

Afin de terminer cette analyse interprétative nous pouvons conclure en rappelant les différents éclairages apportés :

- La pratique réflexive consiste à effectuer un retour sur sa pratique afin d'y réfléchir. Différents outils permettent de la travailler.
- La pratique réflexive peut être mobilisé durant toutes les phases du soin notamment lors du débriefing. Ce dernier permet, accompagné, de revenir sur son soin afin de le critiquer dans le but d'évoluer.
- Les études infirmier permettent l'acquisition des bases de l'encadrement qui peuvent être complété par d'autres formations.
- La pratique réflexive est un des comportements à adopter lors des études infirmier au vue de notre futur métier car l'infirmier est un praticien réflexif.
- Le patient peut être un des acteurs de l'encadrement du stagiaire mais il convient notamment à l'étudiant de le faire participer.

5. La discussion

La posture réflexive est un des comportements à adopter lors des études infirmier au vue de notre future profession. Cela s'explique du fait que l'infirmier est un praticien réflexif. En effet, il est souhaitable qu'il réfléchisse à sa pratique car si cela n'est pas effectué il risque de mettre en place des automatismes qui peuvent engendrer des dangers. Afin de permettre cette réflexion une fois en activité, les études et notamment les stages infirmiers ont pour but l'acquisition d'une posture réflexive et cela avec l'accompagnement d'un professionnel. Dans ce contexte, la pratique réflexive apparaît donc comme une finalité des études. Avant la réalisation de ce travail et encore davantage aujourd'hui, la pratique réflexive est pour moi indissociable du métier d'infirmier. Cette posture adoptée tout au long de mes études va me permettre d'acquérir une pratique réflexive lors de l'exercice de ma profession.

Pour rappel, la pratique réflexive consiste à effectuer un retour sur sa pratique afin d'y réfléchir. Il convient pour l'étudiant infirmier de « visualiser » l'action effectuée auparavant dans le but de pouvoir faire un analyse et d'y extraire des éléments porteurs de sens. En vue de travailler cette pratique réflexive l'étudiant peut avoir recours à différents outils. Il existe certes des outils institutionnels (portfolio, APP, simulation ...) mais certains lieux de stage possèdent leurs propres outils (livret, tableau ...). L'étudiant peut les expérimenter afin de savoir lequel lui semble être plus adapté. Lors de mes stages j'ai pu utiliser différents outils et effectivement certains m'ont semblé plus clairs, plus compréhensibles. Ce qui est sûr c'est qu'au vue de l'amélioration que ces outils me permettent d'avoir, je pense qu'ils sont indispensables lors des études infirmier.

Dans le cadre des entretiens effectués aucun des infirmiers n'a cité le débriefing comme outil pour travailler sa pratique réflexive. Peut-être est- ce lié au fait que cela fait partie intégrante de leurs pratiques ? Ce qui fait qu'ils ne dédient pas de temps spécifique au débriefing mais qu'ils le font de manière assez naturelle, mais cela reste une supposition. Pourtant dans mon travail, le lien entre le débriefing et la pratique réflexive est clairement établi. Étant donné les finalités du débriefing, l'étudiant est amené à effectuer un travail de réflexion lors de cette phase. Il va donc faire un travail de retour sur sa pratique dans le but d'analyser ses actes afin d'améliorer sa pratique. A l'instant il a été proposé une définition du débriefing qui, au final, est la même que celle de la pratique réflexive. La situation d'appel exposée lors de ce mémoire en est la preuve : le débriefing, certes effectué en grande partie par l'infirmier dans ma situation, m'a permis de percevoir le soin dans sa globalité. La critique faite par l'infirmier a eu pour effet de me faire réfléchir davantage sur l'acte effectué afin de renforcer les comportements adaptés et d'améliorer ceux qui peuvent l'être. De plus, grâce à cette situation j'ai pu me rendre compte de l'importance du débriefing, ce qui fait que je suis allée de plus en plus loin dans l'analyse de ma pratique au fil de ma formation. Aujourd'hui il n'est plus question de s'arrêter au « c'est bien, c'est pas bien ».

D'ailleurs les professionnels en attendent plus au niveau de ma propre analyse. Et notamment l'infirmier qui a un rôle de formation, d'encadrement auprès de l'étudiant infirmier. Cette appétence lui est reconnue du fait des apports eu lors des études d'infirmier et notamment à la validation de la

compétence 10. Que les infirmiers aient ou non une formation complémentaire en matière de tutorat, ils sont tous encadrants. Il leur appartient donc d'accompagner au mieux le stagiaire afin de lui permettre d'évoluer dans sa pratique. Durant mes stages j'ai pu être accompagnée d'infirmiers, d'infirmiers de proximité et de tuteurs de stage. Chacun a pris son rôle avec plus ou moins de sérieux mais au final ils ont tous contribué à m'apporter des éléments me permettant de construire ma pratique.

Cette pratique s'est également bâtie avec l'aide du patient. En effet, dans la continuité de sa pratique réflexive, l'infirmier est amené à questionner le patient concernant les soins effectués. Certains professionnels attendent donc également ce positionnement de la part des étudiants. Si l'étudiant ne le fait pas, l'infirmier peut alors être amené à le faire, faisant du patient un des acteurs de l'encadrement du stagiaire. Le patient n'a peut être pas les compétences pour critiquer un soin dans sa réalisation à proprement dit mais il peut apporter son ressenti, notion qui a sa place si on prend en considération un soin dans sa globalité. Dans le cadre de mes études j'ai appris à prendre en compte l'avis du patient. Au fil du temps j'ai pris conscience qu'il pouvait m'apporter des données dont lui seul a la clé. Je souhaite donc continuer à intégrer le patient à ma pratique et pourquoi pas à celle des futurs étudiants que j'encadrerai.

Au fil de mon travail j'ai pu me rendre compte de l'importance de la pratique réflexive dans le métier d'infirmier et notamment lors de son apprentissage en tant que stagiaire. Sans l'accompagnement du patient mais surtout du soignant l'acquisition de cette pratique peut être compromise. En effet, elle demande la prise d'un certain recul qui peut être difficile lors des études. Force est de constater que le débriefing est un outil efficace pour le travail de la pratique réflexive du stagiaire aussi, j'ai reconsidéré ma question de départ :

Lors du débriefing, en quoi l'accompagnement proposé par le soignant encadrant, pouvant être complété par l'avis du patient, peut-il favoriser la posture réflexive demandée à l'étudiant en soins infirmiers ?

6. La conclusion

Suite à une situation de stage significative, j'ai décidé d'effectuer des recherches sur le lien existant entre la pratique réflexive et le débriefing. Afin d'approfondir mes connaissances et d'apporter des éléments signifiants, j'ai élaboré un cadre théorique à partir de lectures sélectionnées. Ces derniers m'ont permis notamment de découvrir l'importance de la posture réflexive chez l'étudiant. Afin de compléter mes lectures, j'ai effectué deux entretiens auprès d'infirmiers. Elles ont confirmé ce que disent les auteurs, tout en y apportant quelques nuances. Dans le but de terminer l'analyse de la question de départ j'ai pu fournir des apports personnels comme mes étonnements par exemple.

Ce travail réalisé me sera utile tout au long de ma carrière. En effet, au vue des résultats obtenus, la pratique réflexive apparaît comme indissociable du métier d'infirmier. Pour cette raison je souhaite et j'espère pouvoir mettre en pratique tous les enseignements tirés de ce travail. En complément des apports effectués lors de mes études j'ai découvert, redécouvert plus précisément l'importance du débriefing. Certes les apports eu concernent mon positionnement réflexif au cours de ma pratique mais également l'accompagnement que je pourrai effectuer demain auprès d'étudiants. Déjà lors de mes études j'ai pu mettre en pratique ce que j'ai appris. Force est de constater à ce jour que plus j'analyse ma pratique plus cela me semble naturel et indispensable.

Le mémoire d'initiation à la recherche en soins infirmiers m'a toujours angoissé et cela depuis le début de ma formation. A partir du moment où j'ai pu le commencer, cette angoisse s'est envolée laissant place à une envie de comprendre, de rechercher, de questionner mais surtout d'apprendre ... Apprendre des autres, apprendre de soi. Ce travail vient « clôturer » trois belles années intenses et enrichissantes et « ouvrir » de nouvelles aventures qui promettent d'être intenses et enrichissantes.

7. La bibliographie

Ouvrages

Altet, M. (2013). Formes de résistances des pratiques de formation d'enseignants à la pratique réflexive et conditions de développement de la réflexivité. Dans M. Altet, J. Desjardins, R. Etienne, L. Paquay, P. Perrenoud (dir), Former des enseignants réflexifs : obstacles et résistances (1^{ier} édition) (p.39-60), Bruxelles : De Boeck

Balas-Chanel, A. (2013). La pratique réflexive : un outil de développement des compétences infirmières. Issy-les Moulineaux : Elsevier Masson

Boutin, G. et Camarais, L. (2001). Les méthodes, les procédés et les techniques d'encadrement. Dans A. Lemieux (dir), Accueillir et encadrer un stagiaire ... Guide pratique à l'usage de l'enseignant-chercheur (p.59-82). Montréal : Éditions Nouvelles AMS.

Doucet, A. et Montarou, L. (2016). Débriefing : clé de voûte des séances de simulation. Dans S. Prissette, C. Dupuy-Maribas (dir), Formation par la simulation et soins infirmiers : méthodes, organisations, applications pratiques (p.99-101), Rueil-Malmaison : Lamarre

Dupuy-Maribas, C. et Prissette, S. (2016). Simulation en santé : une méthode pédagogique. Dans S. Prissette, C. Dupuy-Maribas (dir), Formation par la simulation et soins infirmiers : méthodes, organisations, applications pratiques (p.7-13), Rueil-Malmaison : Lamarre

Formations des professions de santé : Profession Infirmier. Recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme d'Etat et à l'exercice de la profession, juin 2017, Uzès : SEDI

Thévoz, A-L et Jeanrenaud, L. (2014). Comment favoriser le développement de la réflexivité chez l'étudiant ?. Dans Y. Dürrenberger et C. Boraley (coord.), Le guide du tuteur de stage : un accompagnement au quotidien (p.137-144), Rueil-Malmaison : Lamarre

Vacher, Y. (2015). Construire une pratique réflexive : comprendre et agir. Bruxelles : De Boeck

Articles de périodique

Altet, M. (2000). L'analyse de pratiques une démarche de formation professionnalisante ?. Recherche et formation, 35, p.27-34. Repéré à https://www.persee.fr/doc/refor_0988-1824_2000_num_35_1_1668

Lagadec, A-M. (2011). La réforme des études d'infirmier : compétences, socioconstructivisme et pratique réflexive. Soins cadres, 78, p.43.

Robo, P. (2017). Repères pour développer l'analyse des pratiques professionnelles. Cahiers de la puéricultrice, 310, p.16-18. Repéré à <https://www.em-premium.com/showarticlefile/1167327/main.pdf>

Textes législatifs

Article 39 de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier (2009). JORF n°0181, 7 août. Repéré à

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020961044&categorieLien=id>

Article L.4311-1 du Code de la Santé Publique (CSP) relatifs à l'exercice de la profession d'infirmier

Article R. 4312-11 du décret n° 2016-1605 du 25 novembre 2016 portant code de déontologie des infirmiers. JORF n°0276, 27 novembre. Repéré à

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000033479578&categorieLien=id>

Usagers, vos droits : charte de la personne hospitalisée. (2006). Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins - Direction générale de la santé, avril. Repéré à

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/charte_a4_couleur.pdf

Page web

Buzyn A. (2009). Discours d'Agnès Buzyn Cérémonie de remise des prix aux lauréats 18 avril 2019. Repéré à

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/190418_-_discours_-_ceremonie_de_remise_des_prix_aux_laureats.pdf

Entrée de dictionnaire

Débriefer. (1996). Dans Le Petit Robert. Paris : Dictionnaires Le Robert

Rétroaction. (1999). Dans Le dictionnaire de la langue française. Paris : Larousse

8. Les annexes

Annexe I : Entretien MIRSI 1

Annexe II : Entretien MIRSI 2

Annexe III : Analyse descriptive des entretiens

Annexe I
Entretien MIRSI 1

ESI (Étudiant en Soins Infirmiers) : « Bonjour ».

IDE (Infirmier Diplômé d'Etat) : « Bonjour ».

ESI : « Déjà merci à toi d'avoir accepté de participer à cette entretien semi directif dans le cadre de mon MIRSI. Si tu veux bien ont va commencer par une question assez ouvertes. Je voulais savoir si tu pouvais m'indiquer depuis combien de temps tu es infirmier et m'en dire un peu plus sur ton parcours ».

IDE : « Alors je suis infirmier depuis l'été dernier, je suis diplômé de l'été dernier. J'ai commencé à travailler au 15 juillet. Je travaillais en USLD à la TAUVRAIS, j'ai travaillé jusqu'à fin janvier et puis la depuis février je fais de la gériatrie aiguë et du POOL ».

ESI : « D'accord. Du coup pour enchaîner sur mes questions : si je te parle du développement de la pratique réflexive chez l'étudiant infirmier qu'est ce que cela t'évoque ? »

IDE : « Alors est ce que tu peux me redire juste le terme ».

ESI : « C'est le développement de la pratique réflexive de l'étudiant infirmier ».

IDE : « Alors si je ... Si je devais l'interpréter la comme ça. Je dirais que c'est le fait d'être ... que l'étudiant soit capable de prendre une posture par rapport à ce qu'il cherche à apprendre, ce qu'il est en train d'apprendre afin de un peu par lui même essayer de trouver ce qu'il faut améliorer ce qui est déjà pas mal. Enfin ya un côté un peu auto évaluateur la dans ».

ESI : « Du coup juste pour enchaîner sur cette question. Quel est l'importance de cette notion pour toi dans la pratique de l'étudiant ? »

IDE : « Je pense que c'est une notion clé, si tu veux en fait pour moi quand on est dans l'encadrement d'un étudiant t'as évidemment ce que nous en tant qu'encadrant on va mettre en place pour que l'étudiant soit à l'aise qu'il ne se sente pas ... Que si jamais y'a un échec qui le prenne pas comme ça tu vois, comme un échec justement. Donc y'a tout ce que nous on va mettre en place et y'a aussi le travail que l'étudiant lui doit faire sur lui même. C'est à dire évidemment prendre en compte les différentes remarques que l'on peut lui faire, positive ou négative et également de lui même chercher aussi à avoir les connaissances nécessaires, avoir ce recul nécessaire par rapport à la situation pour que lui de lui même il se dise qu'est ce qui a été bon qu'est ce qui a été moins bon ou est ce que j'ai été mis en difficulté et comment je peux améliorer ça en faite ».

ESI : « D'accord. Parfait. Du coup par la suite je voulais parler des outils qui permettent de travailler cette pratique réflexive. Es ce que t'en connais quelque uns ? »

IDE : « Je pense que déjà, dans les étudiants que j'ai encadré, la plupart avait une sorte de petit tableau où ils remplissent chaque jour, il remplisse les différents actes qu'ils ont faits et après ben l'infirmière avec qui il a été ou l'aide soignant avec qui il a été complète un peu ce qui a était bon, un peu moins bon etc ... Moi je trouve que cet outil est pas mal surtout si on y ajoute enfin si on prend vraiment le temps de l'utiliser pas juste ben on arrive à la fin du service ben tiens j'ai rempli la feuille, est ce que tu peux me la remplir et puis ben après terminer et je m'en vais tu voit. Si derrière on peut essayer d'en

discuter un peu en disant ben tu vois la je t'ai mis par exemple fais attention à ton organisation tu vois le prend pas mal par exemple tu vois c'est ben la je t'ai mis ça parce que la ce matin je t'ai vu sur tel pansement ou t'avais pas tous le matos nécessaire donc tu a du sortir de la chambre du patient etc. Voila je pense que déjà ça c'est un bon outil, après les autres outils qui peuvent être mis en place ben je vois par exemple le portfolio un truc, ce qui est pas mal dans le portfolio c'est le fait que l'étudiant puisse remplir un peu en autoévaluatif tu vois tout ce qui est les compétences etc. Je pense que la aussi c'est pas mal parce que ça permet aussi lors du bilan de mi stage ou de fin stage de pouvoir déjà discuter sur toi tu penser ça moi je pensais ça, j'ai mis ça alors pourquoi tu pense a ça pourquoi j'ai mis ça tu voit ? Et c'est déjà essayer d'avoir ce premier travail d'autoévaluation de la part de l'étudiant à chaque fois. Voila je dirait que ces 2 outils la papiers sont pas mal après c'est un peu a chacun d'essayer de trouver d'autre outils ... ».

ESI : « Adapté ? »

IDE : « C'est ça ».

ESI : « Pour continuer un peu sur cette question la, je voulais parler d'un outils : si l'on admet que lors d'un soins il y a un avant pendant et après es ce que pour toi y'a une partie du soins qui pourrait être le plus adapté pour pouvoir discuter justement avec l'étudiant et lui faire travailler cette pratique ? que ça soit avant ou pendant ou après le soin. Es ce qu'il y a une période qui serait le plus adapté pour justement ouvrir cette discussion avec l'étudiant et parler et faire travailler cette pratique la ? »

IDE : « Ben je pense chaque étape, justement le avant pendant après est propice à enfin .. ça va avoir un but vraiment différent à chaque fois. Le avant ça va vraiment être dans un but un peu de en tant que professionnel de savoir ce que l'étudiant sait faire pour ne pas qu'il se retrouve en difficulté. Ça va avoir un but aussi de, de pouvoir nous aussi nous positionner par rapport à lui. Es ce qu'il veut vraiment que l'on soit à côté de lui pour l'accompagner dans le soin est ce qu'il veut que l'on soit plutôt en retrait et que l'on intervienne que si lui il le demande ou ce genre de choses. Et puis après je dirais que le pendant ça va aussi dépendre du patient : tu vois si on est avec un patient qui a la patience avec qui on sait que ça va on peut se permettre d'être un peu plus axé sur le soin, de moins se concentrer sur lui et plus être concentré sur l'étudiant et le soin, la ça peut être un moment aussi propice pour justement poser des questions à l'étudiant que lui nous pose des questions de rectifier aussi le pendant pour ... C'est ça, tout de suite rectifier après c'est pas toujours possible donc c'est la que le après justement va être intéressant. Dans tous les cas il est intéressant pour revenir après sur ce qu'il s'est passé comment chacun l'a vécu ce qu'on en a pensé du soin etc dans sa globalité et puis ça va permettre aussi de pouvoir rectifier certaines choses tu vois. Dire ben je t'ai vu tu vois ta fait comme ça tu devrais plutôt faire comme ça pour la prochaine fois tu seras plus à l'aise et par exemple tout à l'heure je te parlais d'organisation c'est la aussi qu'on peut rectifier. La ben pour ton pansement ben t'as oublié voilà t'as oublié tel pansement tu vois essaye d'y réfléchir aussi avant tu vois faire un peu un coté global ».

ESI : « D'accord. OK. Dans le cadre de tes études infirmier ou dans ton parcours professionnel est-ce que tu a eu des apports en lien avec justement l'encadrement et l'accompagnement des étudiants en soins infirmiers ? »

IDE : « Alors en tant que jeune professionnel pas encore non ».

ESI : « Et dans le cadre de tes études ? »

IDE : « Oui oui je me souviens des cours justement qu'on avait dans le cadre de l'encadrement des stagiaires voilà ou justement on parlait de ce avant pendant après on parler. De ce côté ya pas d'échec ya que de la réussite tu vois même si ton soin il n'est pas parfait et en soi c'est normal qu'il ne soit pas parfait parce que t'es là pour l'apprendre. Même après une fois diplômé y'a des soins qui ne sont pas parfaits y'a toujours des petites erreurs, y'a toujours une optimisation si je peux dire qui peut être faite sur les soins qui vont faire que pour le patient ça soit moins douloureux, moins pénible tu vois ce genre de chose ».

ESI : « D'accord. OK. Lors du débriefing d'un soin on en parlait tout à l'heure justement ben du coup tu en as déjà un peu parlé mais qu'est ce que l'infirmier peut apporter à l'étudiant toujours pour qu'il développe cette pratique réflexive ? »

IDE : « Ben je reprends un peu ce que je disais tout à l'heure mais ce côté on peut lui apporter les outils pour qu'il puisse s'améliorer sans forcément lui donner les réponses. Enfin c'est un peu comme ça que je vais fonctionner, je ne vais pas forcément lui donner toutes les réponses. Je pense que ça n'a pas vraiment d'intérêt on n'est pas là pour babysitter un peu l'étudiant tu vois. On est là pour aiguiller, pour qu'il prenne la bonne direction, on est là pour effectivement si il y a des choses à rectifier on est là pour orienter dessus, pour essayer d'apporter aussi nous notre expérience tu vois. Ha ben j'ai vu que t'avais fait comme ça alors moi personnellement je le fais plutôt comme ça après tu fais comme t'es le plus à l'aise tu vois. ça permet de corriger quand y'a des petites erreurs ou voilà et ça permet aussi d'améliorer. Voilà c'est que ya ce double versant parce que même un soin qui s'est très bien passé y'a toujours un petit si vraiment on cherche la petite bête y'a toujours un truc à améliorer. Ben tiens t'as pas monté le lit, tu vois ? »

ESI : « Oui oui ya toujours quelque chose à dire quoi. La posture réflexive tu en parlais justement au tout début de l'entretien, est un des comportements à adopter lors des études infirmier selon le référentiel que l'on a en début de formation. Sur la posture réflexive est ce que selon toi y'a un lien avec la formation .. la profession même d'infirmier ? Le fait de développer cette posture réflexive, pourquoi est ce qu'on nous demande de la développer ? et quel lien fais tu avec le métier d'infirmier ? »

IDE : « Alors pour moi oui il y a clairement un lien. Y'a clairement un lien entre notre métier et cette posture réflexive. On nous la fait travailler tout au long des 3 ans de formation que ce soit en cours ou en stage et ça sert énormément une fois qu'on arrive en .. tout seul en faite dans le service une fois qu'on est diplômé parce que ben malgré le fait que l'on soit diplômé on peut aussi se retrouver face à des situations ou ben tiens j'ai fait ça ben je ne suis pas forcément super satisfait de mon soin. Ou même sans parler des soins des fois on peut se retrouver face à des situations par exemple de fin de vie ou des situations ou on dialogue avec des familles de patients ou autre qui comprennent pas forcément les pathologies, qui comprennent pas forcément les soins, qui vont s'inquiéter très très rapidement parce qu'ils n'ont pas forcément les connaissances et que nous en tant que blouse blanche on est un peu ça quoi. On est un peu ceux qui ont le savoir et on est là, sauf que des fois il y a des questions ou

des situations qui peuvent nous mettre mal à l'aise ben justement cette posture réflexive va aussi nous permettre de nous questionner là dessus et nous dire ben pourquoi j'ai été en difficultés, qu'est ce qui m'a mis en difficulté en particulier et qu'est ce que je peut faire pour que la prochaine fois ça me mette pas ou moins en difficulté. Tu vois, quels outils je vais pouvoir utiliser voila est ce que j'ai eu un souci de connaissances, est ce que enfin voilà y'a plein de soucis différents qui peut être mis en avant par rapport à une situation donné et cette posture réflexive va donner, le fait de l'avoir travaillé en amont lors de la formation voilà ça c'est ancré un peu dans notre façon de faire et tout de suite on va être la ouais OK je suis en difficulté mais je ne vais pas rester juste à je vais attendre la prochaine et je serai encore en difficulté tu vois ».

ESI : « D'accord. Du coup est ce que c'est ... si je reformule un peu ce que tu dis, c'est est ce que l'infirmier est un praticien réflexif pour toi ? »

IDE : « Oui, oui oui. je pense justement même en allant un peu plus loin que si on arrête d'avoir cette posture réflexive et que ben on soit on est à l'aise partout et dans ce cas la je pense qu'il y a aussi un côté dangereux. Parce que dans ce cas là on fait tout un peu par automatisme ce qui fait qu'on ne se pose pas de question sur sa pratique et la on peut devenir dangereux parce que ben on fait tout un peu comme des robots et c'est pas du tout le but de notre métier tu vois. On est des humains qui soignons des humains avec la complexité que ça englobe et je pense que ouais après ça peut être aussi on peut ne plus avoir cette posture réflexive c'est pas parce qu'on s'en fout. Mais ben ça m'a mis en difficulté une fois, deux fois, trois fois ben je n'y arrive pas ben voila je vais juste croiser les doigts pour que ça ne m'arrive pas à nouveau ou alors si ça m'arrive je passerai la main tu vois. Après voilà il peut y avoir différentes raisons, il peut y avoir des situations ou de toute façon on n'y arrivera pas parce que c'est plus fort que nous ».

ESI : « D'accord, je comprends très bien ce que tu veux dire. On a parlé de l'étudiant infirmier, de l'infirmier, pour parler du patient du coup est ce que selon toi une place peut être accordée au patient dans le cadre de l'encadrement du stagiaire ? Quelle place aurait le patient dans cet encadrement là ? »

IDE : « Ben justement quand tu me poses cette question là j'ai un exemple: souvent on parle d'éducation thérapeutique du patient tu vois et ben là depuis je suis diplômé j'ai encadré des étudiants aussi dans le cadre de valider cette compétence : l'enseignement thérapeutique. Et justement je pense que là par exemple c'est un très bon exemple pour expliquer que oui on peut accorder de la place au patient. C'est à dire qu'on va apprendre à un patient comment gérer son diabète donc c'est l'étudiant qui va lui expliquer donc nous on va être là pour encadrer l'étudiant pour corriger si il fait des petites erreurs dans ses explications ou autres. Et en même temps on peut englober le patient là dans ce qui fait que ça va avoir un peu un double jeu. C'est qu'on va casser un peu le malaise qu'il peut y avoir parfois quand on est en train d'encadrer un étudiant qui fait qu'on laisse un peu le patient de côté et donc la du coup le patient va se sentir englobé dedans et en plus on appuie sur les connaissances apportées à l'étudiant et au patient. Voilà donc oui je pense que clairement on peut appliquer et même sur d'autre soins ya plein de ... je pense aussi que c'est un moment où ça peut un peu délier les langues et le patient peut se dire à ben c'est le moment pour moi de poser des questions tu vois. Ha ben on fait tel soin et pourquoi on fait tel soin ou on est en train de refaire un pansement ha ben heu j'aimerais

bien voir à quoi, comment elle est la plaie qu'est ce que vous en pensez tu vois. C'est là que c'est intéressant et c'est même là que c'est intéressant de laisser l'étudiant répondre ben c'est toi qui fait ton soin ben je te laisse, si il est à l'aise, je te le laisse le gérer à 100% dans toute sa globalité et dans sa globalité y'a aussi de répondre au patient ».

ESI : « D'accord. Pour Parler de ce côté du patient es ce qu'il serait envisageable pour toi clairement demander au patient comment es ce qu'il a trouvé le soin ou autre réalisé par l'étudiant ? Est ce que clairement pour toi on pourrait poser cette question à un patient et lui demander son avis sur un soin ou autre réalisé par l'étudiant ? »

IDE : « Alors je pense que oui, enfin on peut demander, enfin ça dépend enfin si tu veux moi par exemple à chaque fois que je fais mes soins je demande, par exemple une prise sang, je demande toujours si ça était pour le patient si ça n'a pas été trop douloureux si ça n'a pas été trop long si j'ai mis un peu de temps à piquer etc. Je pense que quand on fait, quand on encadre un étudiant c'est aussi à l'étudiant de le faire parce que comme je te disais quand on fait un soin dans sa globalité c'est pas juste on fait le soin, y'a aussi le patient avec ses inquiétudes, ses questions et savoir si le soin ça était, si on bien gérer la douleur si enfin tu voir si le soin n'a pas été trop pénible. Parce que des fois on peut se retrouver à faire des pansements ou le patient, au niveau du talon par exemple, ou le patient est obligé de lever un peu la jambe ben si le pansement dure ½ heure ben au bout d'un moment ça peut être pénible tu vois. C'est aussi la qu'on peut trouver des alternatives. Es ce que c'est pas trop fatiguant pour le patient et si c'est trop fatiguant est ce que pour la prochaine on ne peut pas trouver quelque chose pour faire en sorte que le soin soit moins pénible moins fatiguant pour lui déjà que bon voilà ... ».

ESI : « D'accord je comprends tres bien. Es ce que tu as quelque chose à rajouter, moi j'ai pas d'autres questions à te poser mais est ce que tu aurais quelque chose à rajouter sur tous les sujets, tous les thèmes qu'on a pu abordé jusqu'ici ? »

IDE : « Ben non écoute c'était assez complet. Je veux juste bien appuyer en fait sur le fait que quand on encadre un étudiant ben y'a vraiment ce côté ou tout le monde est acteur aussi bien l'encadrant que l'étudiant et que en tant qu'encadrant si on décide d'encadrer un étudiant sur un soin on est là vraiment pour l'encadrer jusqu'au bout. C'est à dire qu'il faut s'assurer que, après y'a des imprévus, qu'on va pas être appelé dans 5 minutes tu vois. C'est a dire que on voit parfois des étudiants qui se retrouvent en stage et ha ben j'ai vécu ça ou tu l'as déjà fait donc je te laisse te débrouiller tu vois. On n'est pas la ... oui on est là pour vous laisser de l'autonomie vous êtes la pour prendre de l'autonomie mais on n'est pas là non plus pour vous laisser genre ben écoute t'es en 3ème année ben je te laisse la moitié du service. Sinon ben y'a plus trop ce rapport encadrant / encadré parce que comme je te disais y'a toujours un petit truc à améliorer même si des fois faut aller chercher la petite bête. Y'a toujours des petits trucs à améliorer et puis je pense que même à nous ça peut nous servir parce qu'on peut se dire tiens il fait comme ça et je n'y avais pas pensé et ça peut être intéressant et ben moi je vais essayer pourquoi pas tu vois. Je pense qu'il y a à apprendre dans les 2 sens c'est que y'a à apprendre en tant qu'encadrant c'est à dire que ben est ce que mon encadrement il est adapté aussi tu vois ? Parce que chaque étudiant est différent et est ce que de part les autres expériences que l'étudiant a pu avoir dans

ses autres lieux de stages est ce que y'a pas aussi des façons de faire que je peux découvrir tu vois? Je pense que c'est vraiment un apprentissage pour tout le monde l'encadrement et faut prendre le temps de le faire vraiment jusqu'au bout tu vois avec le avant, le pendant et après et voilà c'est vraiment d'aller jusqu'au bout du truc ».

ESI : « Ben t'as clôturé par une très très belle phrase et franchement merci pour cet entretien très très riche et très complet, je te remercie beaucoup ».

IDE : « Ben je t'en prie ».

Annexe II
Entretien MIRSI 2

ESI : « Bonjour à toi ».

IDE : « Bonjour ».

ESI : « Déjà merci d'avoir accepté de participer à cet entretien dans le cadre de mon MIRSI. Juste avant, je veux bien recueillir ton consentement car l'enregistrement sera car l'entretien sera enregistré pardon ».

IDE : « Bah très bien, oui tu as mon consentement il n'y a aucun souci pour m'enregistrer en tout cas ».

ESI : « D'accord. Bon bah on va pouvoir commencer déjà peux-tu m'indiquer depuis combien de temps tu es infirmière et me parler un peu de ton parcours ».

IDE : « Oulala alors c'est long. Moi je suis une ancienne infirmière enfin une ancienne pas tout à fait ancienne mais ça commence déjà à prendre de la bouteille. Cela fait 26 ans que je suis infirmière, j'ai eu mon diplôme en juin 1994 à Paris sur Paris à la Pitié-Salpêtrière. Donc j'ai travaillé en effet cinq ans cinq ans en réanimation neurochirurgicale sur la Pitié-Salpêtrière ensuite je suis revenue en Bretagne pour raisons familiales où là j'ai fait six mois en tant que salarié mais j'ai travaillé à domicile. Ensuite l'équipe me manquait de trop donc j'ai voulu réintégrer la réanimation. J'ai fait 5 ans de salle de réveil alors ça n'était pas de la réanimation mais 5 ans de salle de réveil à la polyclinique de Dinan. Suite à cela j'ai eu ma mutation quand même sur Pontchaillou et là j'ai travaillé trois mois en réanimation médicale et ensuite j'ai fait six mois de digestif (d'hospitalisation) six mois d'hémo j'ai tourné après dans le pool dans toutes les réanimations de l'hôpital cardio, pas la pédiatrie, des soins intensifs j'ai même fait une journée à la Tauvrais où j'ai fait de l'EHPAD, j'ai fait du vasculaire, de l'ortho, de la neurologie, de la neurochir alors j'ai tourné dans beaucoup de services pour avoir un poste ensuite en réanimation chirurgicale donc en 2006 et depuis je suis en réanimation chirurgicale.

ESI : « Parcours très complet du coup ... ».

IDE : « Oui je pense que ... j'ai fait beaucoup de service donc c'est intéressant puisque j'ai pas mal vu de pathologies, le travail des collègues et j'ai un cursus professionnel, une expérience professionnelle qui fait que oui mais après ça évolue tellement vite ».

ESI : « D'accord très bien. Du coup pour parler du sujet pour lequel on est là, si je te parle du développement de la pratique réflexive de l'étudiant infirmier est-ce que cela te parle qu'est-ce que cela t'évoque ? »

IDE : « De l'étude de ? »

ESI : « Du développement de la pratique réflexive de l'étudiant ».

IDE : « C'est permettre à l'étudiant, pour moi, c'est permettre à l'étudiant d'avoir une réflexion sur sa pratique ».

ESI : « D'accord ».

IDE : « C'est ça ? Enfin je pense ».

ESI : « C'est ce que cela t'évoque du moins ? »

IDE : « C'est réfléchir à sa pratique pour se former par lui-même et évoluer avec ses réflexions propres de façon à ce qu'il soit plus autonome sur son parcours ».

ESI : « D'accord et du coup au niveau est-ce que pour toi ça c'est une notion importante dans l'apprentissage de l'étudiant infirmier ? »

IDE : « Oui car si on apporte tout sur un plateau et qu'il ne réfléchit pas il ne peut pas avoir une opinion et une réflexion. Enfin une bonne, comment dire ? Il ne peut pas évoluer pareil à partir du moment où tu réfléchis à ce que tu fais, tu réponds déjà et tu évolues, tu donnes une critique plus importante de ton travail en fait et avoir une critique que ce soit négative ou positive permet d'avancer ».

ESI : « OK très bien. Justement en lien avec cette pratique réflexive est-ce que tu as connaissance de certains outils que ce soit papier ou oral qui permettrait à l'étudiant de travailler cette pratique ? »

IDE : « La pratique hey ben en fait nous on a établi à l'intérieur de la réanimation chirurgicale, un livret où il y a toutes les compétences qui permet un petit peu de suivre ses compétences, de s'auto évaluer surtout de faire une auto évaluation et également on a mis en place des calculs de doses pour l'élève qu'on remet quand ils sont en difficulté par rapport à ça ».

ESI : « D'accord, OK. Au niveau du soin si l'on admet qu'il y a un avant pendant et un après soin est-ce que dans l'une de ces trois parties il y a une des parties qui permettrait à l'étudiant vraiment de réfléchir un peu plus sur sa pratique ? Que ce soit avant pendant ou après le soin est-ce que selon toi il y a plus une phase qui est adaptée à ce que l'étudiant réfléchisse à sa pratique ? »

IDE : « Alors c'est plutôt pendant puisqu'il va le pratiquer et on va ... ça va permettre d'avoir un échange de discuter sur la pratique et après oui et après la réflexion va se porter s'il a à le faire de façon autonome et s'il a compris c'est 1 on explique un peu le soin 2 on la met en pratique on explique la pratique. En fait on le fait avec lui et ensuite ben après quand il fera tout seul il aura également un autre échange sur cette compréhension ou pas parce que tant qu'il n'a pas acquis cette pratique ce sera encore toujours en suspens et du coup on va réévaluer plus tard selon sa pratique ».

ESI : « D'accord. Dans le cadre de tes études ou de ton parcours est-ce que tu as eu des apports qui te permettent du coup d'accompagner l'étudiant que ce soit des formations ou je sais pas est-ce que t'as eu des apports supplémentaires ? »

IDE : « Oui si si on a eu des apports déjà la première chose avant d'être tutrice j'ai eu une formation sur l'infirmière de proximité déjà pour savoir encadrer les élèves surtout avec vos référentiels. Qu'est ce qu'on attendait des élèves et puis ensuite j'ai été tutrice donc j'ai une formation en tant que tuteur pour surtout apprendre les compétences qu'est-ce que veut dire chaque compétence, vers quoi on veut emmener les élèves. Vers cette compétence et qu'est-ce qu'on attend de l'élève par rapport à ça donc c'est important parce que parfois certaines compétences se ressemblent mais oui si si j'ai eu cette formation la. Et après on a une rencontre une fois par ans vers le mois de février pour avoir une discussion. Tous les tuteurs se réunissent avec l'école notamment de Pontchaillou et ont discutent, par exemple cette année c'était sur les élèves en difficulté donc il y a beaucoup d'échanges on a vu qu'il y avait les mêmes difficultés rencontrées. Chacun raconter ses difficultés et qu'est-ce qu'on peut mettre en œuvre pour pouvoir justement pallier à tout ça ».

ESI : « D'accord. Et au niveau de tes études même d'infirmier est-ce que pour toi t'as eu un apport suffisant pour pouvoir accompagner des étudiants ? »

IDE : « Non non pas quand j'ai eu mes études d'infirmière. Non j'avais pas du tout eu de formations je l'ai eu vraiment sur Pontchaillou parce que ça s'était mis en place parce que on a créé des tuteurs donc il a fallu former des personnes. Après je pense que ça vient de la formation c'est surtout pour comprendre les compétences et le référentiel parce que nous notre travail c'est en tant qu'infirmière t'est encadrant déjà de base. Donc la formation c'est juste un complément pour pouvoir guider en faite l'élève vers vers ce qu'il doit apprendre mais de base on a cette compétence déjà en tant qu'encadrant de toute façon c'est notre travail ».

ESI : « Et justement avant que tu es cette formation est-ce que t'avais déjà pu encadrer des étudiants et est-ce que t'as vu une différence entre avant ta formation ? Sur la manière si on peut dire d'encadrer et après cette formation est-ce que ça a changer quelque chose d'avoir eu cette formation au niveau de ton encadrement à proprement dit ? »

IDE : « Infirmière de proximité non ça n'a pas changer grand chose notamment l'encadrement parce que encadrer dans un service c'est toujours expliqué. Par contre en tant que tuteur c'est plus de responsabilités, l'encadrement il faut vraiment suivre l'élève c'est autre chose il y a quand même une différence ».

ESI : « D'accord, OK. D'accord. Toute à l'heure on parlait des différentes phases d'un soin, si je te parle du débriefing et donc là après le soin qu'est-ce que l'infirmière peut apporter à l'étudiant pour qu'il réfléchisse sur sa pratique ? Quelles sont les apports que peut avoir l'infirmier sur l'étudiant en lui même ? »

IDE : « Ben déjà on peut par nous-mêmes expliquer par exemple le soin on a des apports, des supports. Par exemple en réanimation certains supports ventilatoires qui peut permettre des cours qui peut nous permettre d'aider l'élève à comprendre et puis il y a internet, il y a intranet. Il y a pas mal de choses, des supports comme ça qui peut nous informer, des protocoles qui peut aider l'élève, tout à fait ».

ESI : « D'accord. Comment dire ? Est-ce que en tant qu'infirmier ... Quelle attitude t'adopterais face un étudiant qui lors du débriefing, c'est-à-dire j'essaie de plus préciser ma question. Si tu demandes à l'étudiant de débriefer son soin, toi qu'elle va être ta réflexion si par exemple il te dit ben j'étais nul. C'est un exemple un peu ... mais s'il te dit : j'étais nul ! Toi quelle va être ton attitude justement, qu'est-ce que tu pourrais lui apporter pour qu'il puisse faire sa pratique réflexive et se dire ... ».

IDE : « Il faut qu'il analyse déjà pourquoi tu dis ... Quels sont les éléments qui permettent de dire que ton soin est nul ? »

ESI : « D'accord ».

IDE : « D'accord ? il faut avoir une phase critique positive ou négative mais il faut analyser tout ça et débriefer. C'est-à-dire pas à pas de façon à lui faire comprendre pourquoi dis-moi ce qui est nul parce que pour moi peut-être que j'ai pas trouvé le soin nul. Il y a peut-être des erreurs mais qui peuvent être rattrapable car l'étudiant n'était pas à l'aise. Mais en tout cas je pense qu'il faut analyser, il faut

essayer de ... un soin n'est jamais nul il, faut avoir une critique comme on dit positif ou négatif mais une critique suffisamment d'analyse pour pouvoir améliorer son soin ».

ESI : « D'accord est-ce que si je comprends bien c'est pour toi l'infirmier pourra apporter ... permettre à l'étudiant de prendre un peu plus de recul sur le soin c'est plus dans ... ».

IDE : « Oui à prendre du recul et peut-être le faite d'analyser tout ça d'analyser va lui permettre peut-être dans le prochain soin, le même soin de permettre d'améliorer son soin par les critiques qu'il a eues auparavant ».

ESI : « D'accord, OK très bien. Je comprends très bien. C'est une question qui est un peu longue, je vais essayer d'être le plus clair possible. La posture réflexive c'est un de comportement à adopter selon le référentiel des étudiants infirmiers sur la posture réflexive. Est-ce que pour toi cette posture réflexive a un lien avec le métier même d'infirmier. Est-ce que cette posture réflexive est à garder quand on sera infirmier ? Pourquoi est-ce qu'on demande à avoir cette posture réflexive ? »

IDE : « Moi je pense oui. Car c'est pour améliorer ton quotidien de travail. Moi il m'arrive de dire mais là non je me suis mal organisé, il va falloir faire autrement la prochaine fois. Je pense qu'il faut être dans la réflexion tout le temps en fait pour améliorer notre travail donc il faut tout le temps, tout le temps ».

ESI : « D'accord est-ce que si je te dis du coup que l'infirmier est un praticien réflexif est-ce que ça ... ».

IDE : « Ha oui oui oui ».

ESI : « Ca correspond, est-ce que toi tu dis ... ».

IDE : « Ha oui on ne peut pas faire ça de façon banale en systématique, ça devient même dangereux ».

ESI : « D'accord, OK. J'avais une question par rapport au patient et éventuellement quelle place on pourrait lui accorder dans l'encadrement du stagiaire. Est-ce que t'as des situations justement où t'as pu entre guillemets faire participer le patient à l'encadrement ou de quelle manière toi tu peux intégrer le patient dans la prise en charge ? »

IDE : « Déjà quand on a un soin à faire on prévient le patient donc il est acteur le patient forcément parce qu'on ne peut pas faire un soin sans le prévenir donc forcément il va être averti et je pense que quand il est averti il a une autre attitude ».

ESI : « D'accord ».

IDE : « Que s'il n'était pas averti, il découvre que c'est une élève et tout de suite il a les yeux rivé sur l'élève pour voir, savoir ce qu'il fait mais c'est normal il y a des patients qui vont être conciliants d'autres plus exigeants ».

ESI : « Oui c'est sûr. Est-ce que pour aller, plus loin, est-ce que pour toi ça serait envisageable de demander aux patients qu'est-ce qu'il a pensé du soin de l'étudiant ? »

IDE : « Ha oui, moi je demande oui oui ».

ESI : « C'est quelque chose que tu fais ? »

IDE : « Ha Oui ben je lui demande qu'est-ce que vous en pensez ? c'était bien, c'était pas bien ? Parfois il dit oui, parfois ils n'ont pas de réponse parce qu'ils connaissent pas ou ils n'osent pas non ».

plus même si c'est bien. Moi je pense qu'ils sont assez contents d'être acteurs après tout dépend de la pathologie du patient mais mais oui mais je pense qu'ils sont contents, tout à fait ».

ESI : « D'accord, OK. Bon ben moi je vais arriver au terme de mes questions. Est-ce que tu aurais quelque chose à rajouter en complément de ce dont on a parlé ou autre ? »

IDE : « Ben par rapport à ta question. En fait je pense que autant le patient peut être acteur mais aussi l'élève est acteur en fait de son parcours en fait. C'est à lui justement de chercher de réfléchir en fait et d'apprendre par la réflexion par sa réflexion. C'est par ça qu'il va améliorer sa pratique, ses connaissances donc c'est un nous on sert de guide, l'infirmière c'est un guide mais c'est tout. C'est lui qui va faire les principales travail donc on est juste là pour accompagner, diriger la personne. Si on voit qu'elle est en difficulté et ben on va le rattraper, on va refixer des objectifs pour justement améliorer. On peut pas tout lui apporter sur un plateau si elle ne réfléchit pas sur cette pratique elle ne va pas pouvoir améliorer c'est pas possible, c'est pas possible ! Je vois pas comment on peut faire sinon ça peut être dangereux parce que nous dans notre profession on réfléchit à ce qu'on fait. Enfin je sais pas quand tu as une seringue à mettre si t'as pas la dilution tu vas chercher, tu vas téléphoner dans le service, si c'est un soin bien spécifique par exemple tu vas téléphoner, prendre en charge tout ça pour faire ton soin au mieux. Et ça si c'est pas fait c'est source d'erreurs et ça peut mettre la personne, le patient en danger et également celui qui fait donc non tout le temps tout le temps dans notre parcours une infirmière doit réfléchir à ce qu'on fait et c'est ce qu'on demande aux élèves. De le faire c'est justement, se poser et d'analyser ce qu'ils font et cette analyse va permettre d'avancer dans l'action ».

ESI : « Très belle conclusion en tout cas et je te remercie pour ce temps tu m'as accordé ».

IDE : « De rien ».

Annexe III

Analyse descriptive des entretiens

Dans le but de vous exposer les résultats des entretiens semi-directifs, j'ai choisi d'élaborer une analyse descriptive sous forme de tableau. Ce dernier regroupe les différents items porteurs de sens extraits des interviews qui eux même sont regroupés en catégories puis en thèmes afin d'être la plus claire possible. Dans la présentation, chaque question est traitée séparément mais les 2 entretiens sont associés.

<p><u>Objet : définition de la pratique réflexive</u> Objectif : mettre en évidence le regard porté par les professionnels sur cette notion Corpus : réponse à la question 2 Items : groupe de mots porteur de sens Indicateur de classement : ce qui définit la notion</p>		
Un retour mental sur sa pratique	En fonction de ses apprentissages (2 réponses)	. capable de prendre une posture . en rapport à ce qu'il cherche à apprendre
	Basé sur une auto réflexion de sa pratique (4 réponses)	. pour se former lui-même . évoluer avec ses réflexions propres . réfléchir à sa pratique . un peu par lui-même
	Afin d'améliorer sa pratique en autonomie (2 réponses)	. trouver ce qu'il faut améliorer . de façon à ce qu'il soit plus autonome sur son parcours
	Par une auto évaluation (1 réponse)	. un côté un peu auto-évaluateur
<p><u>Objet : l'importance de la pratique réflexive</u> Objectif : mettre en évidence le regard des professionnels sur la pratique réflexive Corpus : réponse à la question 3 Item : groupe de mots porteur de sens Indicateur : la place accordé à cette notion dans l'apprentissage</p>		
Place dans l'apprentissage	Une notion importante (1 réponse)	. une notion clé
Utilité dans le travail de la réflexion	En faisant un travail d'autoévaluation (3 réponses)	. le travail que l'étudiant lui doit faire sur lui-même . lui même chercher les connaissances nécessaires . lui-même se dise ce qui était bon, qu'est ce qui a été bon où est ce que j'ai été mis en difficulté et comment je peux améliorer ça

	En favorisant ses questionnements (1 réponse)	. si on apporte tous sur un plateau et qu'il ne réfléchit pas, il ne peut pas avoir une opinion, une réflexion
Utilité dans le futur	Permet une évolution de sa pratique par la critique (4 réponses)	. avoir ce recul nécessaires . du moment où tu réfléchis à ce que tu fais ... tu évolues . tu donne une critique plus importante de ton travail . avoir une critique que ce soit négative ou positive permet d'avancer
<p><u>Objet : les outils favorisant la pratique réflexive</u> Objectif : mettre en évidence les différents outils connus des professionnels Corpus : réponse à la question 4 Items : groupes de mots porteur de sens Indicateur de classement : les outils</p>		
. Livret, tableau, portfolio	Permet une autoévaluation (2 réponses)	. auto évaluer . étudiant puisse remplir en autoévaluatif
	Favorise le dialogue (2 réponses)	. si derrière on peut en discuter un peu . pouvoir déjà discuter sur : toi tu pensais ça moi je pensais ça
	Autour d'une approche par actes, compétences (2 réponses)	. tout ce qui est les compétences . remplissent les différents actes
<p><u>Objet : la phase du soins la plus adaptée au travail de la pratique réflexive</u> Objectif : mettre en évidence le regard des soignants sur les différentes phases d'un soins Corpus : réponse à la question 5 Item : groupes de mots porteur de sens Indicateur de classement : les phases abordé par les professionnels</p>		
Avant	Permet de prendre une posture par rapport à son encadrant (1 réponse)	. se positionner par rapport à lui
Pendant	En fonction du patient (1 réponse)	. dépend aussi du patient
	Echanger (4 réponses)	. moment aussi propice pour justement poser des questions à l'étudiant . que lui nous pose des questions . d'avoir un échange . de discuter sur la pratique
	Corriger (1 réponse)	. de rectifier
Après	Echanger sur le soins (2 réponses)	. pour revenir après sur ce qu'il c'est passer . ce qu'on en a pensé du soin dans sa globalité

	Discuter des émotions (1 réponse)	. comment chacun l'a vécu
	Réfléchir à des axes d'amélioration (1 réponse)	. aussi de pouvoir rectifier certaines choses
<u>Objet : les apports eu en lien avec l'encadrement du stagiaire</u> Objectif : mettre en évidence les apports eu par les professionnels Corpus : réponse à la question 6 Item : groupes de mots porteur de sens Indicateur de classement : les différents apports		
Lors des études	Différentes notions abordés (1 réponse)	. le avant, pendant, après
	Une philosophie autour du soins (3 réponses)	. y'a pas d'échec, y'a que de la réussite . même si ton soin il n'est pas parfait . en soit c'est normal qu'il ne soit pas parfait parce que t'est là pour apprendre
	Une compétence introduite récemment en 2009 ? (1 réponse)	. pas de formation à l'école
	Permet l'acquisition des bases (1 réponse)	. en tant qu'infirmier t'est encadrant de base
Infirmier de proximité	Une formation complémentaire (1 réponse)	. juste un complément pour pouvoir guider l'élève
	Pour répondre aux étudiants (1 réponse)	. ce qu'on attendait des élèves
	Mieux les encadrer et les accompagner (2 réponses)	. pour savoir encadrer les élèves . surtout avec ces référentiels
Tuteur de stage	Une formation pédagogique (2 réponses)	. qu'est ce que veut dire chaque compétence . vers quoi on veut amener les élèves
	Avec un accompagnement des tuteurs (3 réponses)	. tous les tuteurs se réunissent . une rencontre une fois par ans . pour avoir une discussion
	Engendrant plus de responsabilités (1 réponse)	. tuteur c'est plus de responsabilités
<u>Objet : Les apports du débriefing</u> Objectif : mettre en évidence le regard porté par les soignants sur leur rôle lors du débriefing Corpus : réponse à la question 7 Items : groupes de mots porteurs de sens Indicateur de classement : différentes catégories d'apports		

Discuter du soin	En accompagnant l'étudiant dans son analyse (5 réponses)	<ul style="list-style-type: none"> . apporter des outils . on est là pour aiguiller . essayer d'apporter notre expérience . il faut qu'il analyse . pas à pas de façon à lui faire comprendre
	En adoptant une posture critique (5 réponses)	<ul style="list-style-type: none"> . corriger quand y'a des petites erreurs . y'a toujours un truc à améliorer . avoir une phase critique positive ou négative . il y a peut être des erreurs mais qui peuvent être rattrapable . une critique suffisamment d'analyse
Permettre une évolution	En s'améliorant (3 réponses)	<ul style="list-style-type: none"> . pour qu'il puisse s'améliorer . pour qu'il prenne la bonne direction . pour pouvoir améliorer son soin
	En prenant du recul (1 réponse)	<ul style="list-style-type: none"> . prendre du recul
	En utilisant la transférabilité (1 réponse)	<ul style="list-style-type: none"> . permettre d'améliorer le soin par les critiques qu'il a eu auparavant
<p><u>Objet : le lien entre la pratique réflexive et le métier d'infirmier</u></p> <p>Objectif : mettre en évidence l'existence d'un lien entre la pratique réflexive et l'infirmier</p> <p>Corpus : réponse à la question 8</p> <p>Items : groupes de mots porteur de sens</p> <p>Indicateur de classement : les liens mis en évidence</p>		
La pratique réflexive : une notion importante lors des études d'infirmier	Enseigner lors des études (1 réponse)	<ul style="list-style-type: none"> . on nous la fait travailler tout au long des 3 ans de formation
L'infirmier un praticien réflexif	Intégrer dans notre pratique (2 réponses)	<ul style="list-style-type: none"> . y'a clairement un lien entre notre métier et cette posture réflexive . c'est ancré un peu dans notre façon de faire
	Permet de se questionner (4 réponses)	<ul style="list-style-type: none"> . va aussi nous permettre de nous questionner . pourquoi j'ai été mis en difficulté . qu'est ce qui m'a mis en difficulté . qu'est ce que je peut faire pour que la prochaine fois ça me mette pas ou moins en difficulté

	Dans le but d'améliorer sa pratique (3 réponses)	<ul style="list-style-type: none"> . car c'est pour améliorer ton quotidien . il faut être dans la réflexion tout le temps . pour améliorer notre travail
Une pratique indispensable au bon exercice du métier	Permet d'éviter les automatismes (4 réponses)	<ul style="list-style-type: none"> . si on arrête d'avoir cette posture réflexive . dans ce cas là on fait un peu par automatisme . fait tous un peu comme des robots et c'est pas du tout le but de notre métier . on ne peut pas faire ça de façon banale en systématique
	Permet d'éviter les dangers (2 réponses)	<ul style="list-style-type: none"> . il y a un côté dangereux . ça devient même dangereux
<p><u>Objet : la place accordée au patient dans le cadre de l'encadrement du stagiaire</u> Objectif : mettre en évidence la place accordé au patient Corpus : réponse à la question 9 Items : groupes de mots porteur de sens Indicateur de classement : place accordé au patient</p>		
Le patient est un acteur du soin	Son accord est nécessaire pour le soin (2 réponses)	<ul style="list-style-type: none"> . on prévient le patient donc il est acteur . il sont assez content d'être acteur
Le patient peut être un acteur de l'encadrement	Il peut participer en donnant son avis (2 réponses)	<ul style="list-style-type: none"> . parfois il dit oui, parfois ils n'ont pas de réponse . parce qu'il connaissent pas ou ils n'osent pas non plus même si c'était bien
	L'infirmier peut le questionner (2 réponses)	<ul style="list-style-type: none"> . je lui demande : qu'est ce que vous en pensez ? . c'était bien, c'était pas bien ?
	L'étudiant peut également le questionner (2 réponses)	<ul style="list-style-type: none"> . quand on encadre un étudiant c'est aussi à l'étudiant de le faire . quand on fait un soins dans sa globalité c'est pas juste on fait le soins, y'a aussi le patient avec ses inquiétudes, ses questions et savoir si le soins ça était
L'avis du patient à prendre en compte lors de notre exercice	Une donnée à prendre en compte (1 réponse)	<ul style="list-style-type: none"> . à chaque fois que je fait mes soins je demande toujours si ça était pour le patient

NOM : SALAÏ

PRENOM : Marie Florise

TITRE : L'encadrement du stagiaire

The concepts covered in this work are debriefing and reflective practice. More specifically, it is a matter of showing : **How can the debriefing carried out by a caregiver, following a treatment with a patient, promote the reflective practice of the nursing student ?**

This question occurred to me whilst in my nursing practice . In order to answer my questions, I did some readings and carried out two nursing interviews. This allowed me to have elements from authors but also from professionals. After carrying out an analysis of the elements, I was able to highlight the fact that debriefing makes it possible for the student nurse to work on his reflective practice . Furthermore, the importance of the nursing role and that of the patient were discussed. Finally, I made the link between the reflexive posture asked of the trainee nurse during his studies and later on during his nursing career.. In the end, we find out that the debriefing constitutes one of the tools which make it possible for the student to work on his reflective practice. In order to help him in this process, the patient and above all the caregiver can be resources.

Les notions abordées dans ce travail sont le débriefing et la pratique réflexive. Plus précisément, il s'agit de montrer : **En quoi le débriefing effectué par un soignant, suite à un soin auprès d'un patient, peut-il favoriser la pratique réflexive de l'étudiant en soins infirmiers ?** Cette interrogation, m'est apparue dans le cadre d'un de mes stages. Afin de répondre à mes questionnements, j'ai effectué des lectures et deux entretiens infirmiers. Cela m'a permis d'avoir des éléments provenant d'auteurs mais aussi de professionnels. Après avoir réalisé une analyse, j'ai pu mettre en évidence le fait que le débriefing permet de travailler la pratique réflexive de l'étudiant en soins infirmiers. De plus, l'importance du rôle infirmier et de celui du patient ont été abordés. Enfin, j'ai fait le lien entre la posture réflexive demandé au stagiaire lors de ses études et le métier d'infirmier. Au final, le débriefing constitue un des outils qui permettent de travailler la pratique réflexive de l'étudiant. Afin de l'accompagner dans cette démarche, le patient mais surtout le soignant peuvent être des ressources.

KEY WORDS : nursing student, debriefing, nurse, patient, reflective practice

MOTS CLES : étudiant infirmier, débriefing, infirmier, patient, pratique réflexive

INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS : PFPS du CHU de Rennes

Adresse : 2 rue Henri Le Guilloux 35055 Rennes Cedex 9

Mémoire d'Initiation à la Recherche en Soins Infirmiers — 2017-2020