



Pôle de formation des professionnels de santé du CHU de Rennes
2, Rue Henri Guilloux, 35000 Rennes Cedex 09

Mémoire d'Initiation à la Recherche en Soins Infirmiers

L'accueil en stage des étudiants en soins infirmiers



Formateur référent : Caroline BAGOT-SIMON

POBEDA Milie-Pacômine
Formation Infirmière
Promotion 2020-2023
Date : 02.05.2023

PRÉFET DE LA RÉGION BRETAGNE
**DIRECTION RÉGIONALE
DE LA JEUNESSE, DES SPORTS
ET DE LA COHÉSION SOCIALE**
Pôle Formation-Certification-Métier

Diplôme d'État Infirmier

Travaux de fin d'études : L'accueil en stage des étudiants en soins infirmiers

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 droit 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 ».

J'atteste sur l'honneur que la rédaction des travaux de fin d'études, réalisée en vue de l'obtention du diplôme d'État 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 01 - 05 - 2023

Identité et signature de l'étudiant : Milie-Pacômine POBEDA



Fraudes aux examens :

CODE PENAL, TITRE IV DES ATTEINTES A 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'État constitue un délit.

Remerciements

Pour commencer, je tiens à remercier les personnes sans lesquelles ce travail n'aurait pu être mené à bien. Je tiens à remercier mes parents, Lyna et Mathieu Pobeda, qui m'ont soutenue durant ces trois ans de formation infirmière. Je tiens aussi à remercier mon conjoint, William Deneuve, pour son calme inébranlable qui a été un ancrage pour moi.

Merci à ma guidante de MIRSI, Caroline Bagot-Simon, qui m'a orientée, et rassurée. Merci pour ces échanges qui m'ont fait tant murir.

Mes amies de l'IFSI avec qui j'ai pu échanger, m'enrichir, partager cette formation et qui m'ont permis de me construire en tant que future infirmière.

Les formateurs de l'IFSI qui ont toujours répondu présents, su me donner la passion de ce métier et m'ont permis d'évoluer, en particulier mes référentes pédagogiques, Patricia Dauce et Delphine Esnault.

Les divers professionnels que j'ai pu rencontrer lors de mes stages, qui m'ont appris, accompagnée, et sans lesquels je n'aurais pas pu devenir la soignante que je suis.

Sommaire

INTRODUCTION.....	1
1. CHEMINEMENT VERS LA QUESTION DE DEPART	2
1.1. LES SITUATIONS D'APPELS.....	2
1.2. QUESTIONNEMENTS.....	5
1.3. DEMARCHE DE REFLEXION	6
2. LE CADRE THEORIQUE.....	7
2.1. BONJOUR, JE VIENS POUR APPRENDRE !.....	7
2.1.1. <i>Le stage infirmier, c'est quoi ?</i>	7
2.1.2. <i>Le stage infirmier, une expérience individuelle</i>	10
2.2. PROFESSIONNALISATION, MAITRE MOT DES ETUDES INFIRMIERES	11
2.2.1. <i>Apprends-moi à apprendre</i>	12
2.2.2. <i>Sois ma lumière</i>	13
2.2.3. <i>Les besoins et l'apprentissage</i>	15
2.3. ÉQUIPE SOIGNANTE ET TRAVAIL INFIRMIER	16
2.3.1. <i>Qu'est-ce qu'une équipe ?</i>	16
2.3.2. <i>Contexte du système de soins</i>	17
3. LE DISPOSITIF DE RECUEIL DE DONNEES	20
3.1. LES OBJECTIFS DU GUIDE D'ENTRETIEN	20
3.2. LA POPULATION INTERVIEWEE : POURQUOI CELLE-CI ?	20
3.3. L'ORGANISATION MISE EN PLACE POUR REALISER LES ENTRETIENS	21
3.4. LE BILAN DU DISPOSITIF	21
3.4.1. <i>Points forts</i>	21
3.4.2. <i>Difficultés</i>	21
3.4.3. <i>Limites</i>	21
4. L'ANALYSE DESCRIPTIVE DES ENTRETIENS	21
5. LA DISCUSSION.....	29
CONCLUSION.....	34
BIBLIOGRAPHIE.....	36
ANNEXE I - SITUATION 1 VERSION COMPLETE	

ANNEXE II - SITUATION 2 VERSION COMPLETE

ANNEXE III - GUIDE D'ENTRETIEN

ANNEXE IV - ENTRETIEN IDE M.

ANNEXE V - ENTRETIEN IDE V.

ANNEXE VI - TABLEAU D'ANALYSE

ABSTRACT

Siglier

MIRSI : Mémoire d'Initiation à la Recherche en Soins Infirmiers

ESI : Étudiant en Soins Infirmiers

IFSI : Institut de Formations en Soins Infirmiers

DRASS : Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

MDS : Maître De Stage

PTI : Protection du Travailleur Isolé

EPI : Équipe Protection et d'Intervention

CMP : Centre Médico-Psychiatrique

FNESI : Fédération Nationale des Étudiants en Sciences Infirmières

ZPD : Zone Prochaine de développement

DRESS : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

AJIS : Association des Journalistes de l'Information Sociale

CEFIEC : Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres

Citation

« Au milieu de l'hiver, j'apprenais enfin qu'il y avait en moi un été invincible. »

Albert Camus (1913-1960)

L'Été, 1954

Introduction

Dans le cadre de la validation de l'UE 5.06 : « Analyse de la qualité et traitement des données scientifiques et professionnelles » et de l'UE 3.04 : « Initiation à la Démarche de Recherche », je rédige un Mémoire d'Initiation à la Recherche en Soins Infirmiers. La validation de ces unités d'enseignements sanctionnera l'obtention de mon Diplôme d'État Infirmier.

Le thème que j'ai choisi de traiter est l'accueil en stage des étudiants en soins infirmiers. Ce sujet me tenait particulièrement à cœur en raison de mon expérience personnelle lors de ma formation d'infirmière. En outre, en parallèle de mes trois années d'études et de mes stages infirmiers, j'ai pu m'investir au sein de la formation et, à travers ces diverses missions, j'ai fait le constat de l'importance du tutorat dans le curriculum des futurs professionnels.

Lors de ma deuxième année d'études, j'ai eu l'opportunité d'être chargée de mission tutorat pour le Comité des Étudiants en Soins Infirmiers de Rennes. Dans le cadre de ce rôle, j'ai organisé des séances de tutorat par les pairs lors des périodes d'enseignements théoriques, ce qui m'a également apporté une projection professionnelle considérable. De plus, lors de mes stages de troisième année, j'ai plusieurs fois eu la chance d'encadrer des étudiants infirmiers, mais aussi des étudiants aide-soignant. Je me suis bâtie grâce à leurs critiques constructives de mon encadrement et j'ai constaté que ce qui convenait à certains, ne convenait pas à tous. J'ai ainsi découvert le plaisir de transmettre et l'importance de la personnalisation de mon encadrement.

Le bien-être des étudiants, et tout particulièrement celui en stage, a été le fil conducteur de ma formation. C'est ce qui m'a motivée à persévérer dans les périodes complexes liées à la formation, et ce qui m'a animé tout au long de mes études. C'est un sujet qui, selon moi, est structurant dans notre formation, et, à plus large titre dans notre profession. C'est aussi ce qui m'a poussée à m'investir en tant qu'élue régionale IFSI. Ce rôle m'a donné le goût et la motivation de m'investir au cœur de la formation infirmière. Cette expérience m'a poussée à croire que c'est par la qualité cet encadrement que nous assurons la pérennisation de la valeur du secteur paramédical. Au-delà de ce secteur, l'encadrement représente à mon sens, l'épanouissement de la profession infirmière et toutes les valeurs qu'elle incarne à savoir la bienveillance, le don de soi, l'expertise, la rigueur...

Nous allons tout d'abord présenter la genèse de ce travail, ce qui m'a amené à réfléchir sur cette thématique et les échanges ayant mené à la question de départ. Nous commencerons par présenter les situations vécues à l'origine de ce mémoire. Ensuite, nous détaillerons l'analyse ayant découlé de ces situations puis comment nous sommes arrivés à la question de départ. Dans un second temps, nous

présenterons les concepts principaux. Puis, nous étudierons ces concepts à la lumière des notions établies par la littérature scientifique. Nous établirons, à partir de nos lectures, un guide d'entretien qui nous permettra d'interroger des infirmiers sur la thématique. Enfin, nous croiserons ce que les professionnels de santé nous apportent avec ce que dit la littérature pour établir une conclusion de ce travail de recherche.

1. Cheminement vers la question de départ

Nous allons expliciter le cheminement qui nous a amenés à la question de départ de ce MIRSI. Nous présenterons, dans un premier temps, les situations de départ nous ayant conduit au choix de cette thématique. Ensuite, nous expliciterons les questionnements qui ont émergé de ces deux événements. Enfin, nous formulerons la question de départ qui a émergé de nos échanges.

1.1. Les situations d'appels

La première situation qui m'a interpellée lors de mes études se déroule lors de mon quatrième semestre d'étude.

Nous sommes dans une unité de psychiatrie. C'est une unité d'admission de 20 lits et une chambre d'isolement. C'est une unité fermée. Je suis le premier jour de mon stage. Mon stage dans cette unité doit durer cinq semaines. J'arrive dans l'hôpital psychiatrique. Pour mon premier jour, le cadre de santé m'a dit au téléphone de venir sur des horaires aménagés pour avoir une première journée d'introduction aux lieux et à l'équipe. À mon arrivée, je remarque que les lieux sont anciens. On se trouve dans une des unités d'origine de l'hôpital. Je monte un petit escalier et arrive à la porte de mon unité. Je sonne et attend. C'est une jeune femme en tenue qui m'ouvre qui me demande d'attendre dehors pendant qu'elle prévient le cadre de santé de mon arrivée. Le cadre de santé me demande d'aller au bloc central où se trouvent les salles de réunion et les consultations externes. Je m'y rends. Le cadre de santé arrive et me présente le service. Il me dit clairement et posément les choses. Il me présente la population accueillie dans le service. Ils accueillent en majorité des patients jeunes, étrangers souffrant de schizophrénie. Il m'explique que c'est parfois difficile de se positionner en tant que jeune femme dans leur service étant donné la proximité en âge et l'instabilité des patients. Il m'explique que beaucoup de patients ont un rapport très sexiste par rapport aux femmes, que la violence verbale est quotidienne et qu'on peut parfois être confronté à de la violence physique également. Il me demande d'être vigilante sur mes tenues pour venir en stage, car les patients regardent beaucoup par les fenêtres. Il me réitère que certains patients peuvent être dangereux, tout particulièrement pour les femmes. Une fois ses explications terminées, il me demande si j'ai des questions et des appréhensions particulières. Je lui explique que ma seule appréhension majeure est la violence physique. Il me répond que

les équipes sont habituées à gérer ça et m'assure que je serais bien entourée pour faire face à ces situations si elles devaient arriver. Il me demande ensuite de voir mes objectifs de stages. Il m'explique lesquels seront réalisables ou non au sein de l'unité. En effet, ils ne pratiquent pas certaines thérapies comme l'électroconvulsivothérapie (ECT). Il me dit qu'il n'a pas encore choisi mon tuteur, mais qu'il va s'en occuper dans la journée. Il me remet ensuite mes clefs et me raccompagne dans l'unité. Nous retournons dans l'unité. Les patients sont très insistants, ils veulent sortir, le cadre de santé doit leur demander de reculer. Ils sont intrigués et beaucoup me regardent passer. Certains ont l'air complètement sédaté. D'autres ont un regard insistant et très noir. Je comprends tout de suite ce que me disait le cadre plus tôt. Dans l'unité, il me présente Anne, une jeune infirmière du service et me dit que ça sera elle qui va m'accompagner aujourd'hui. C'était la jeune femme qui m'avait ouvert plus tôt. Elle me montre les vestiaires et me présente les lieux une fois que j'ai été changé. Nous allons ensuite dans le bureau infirmier. Elle me propose un café et me dit qu'elle espère vraiment que j'aurais des horaires semblables aux siennes. Elle me dit qu'elle adore les étudiants et espère vraiment pouvoir être tutrice. J'apprends alors qu'elle est diplômée depuis un an et qu'elle travaille depuis 8 mois dans l'unité. Je la suis durant la matinée, elle me présente à toute l'équipe. Durant les transmissions le midi, elle me présente à l'équipe de l'après-midi. Un des infirmiers de l'après-midi me dit que je serai avec lui cet après-midi. Je le suis toute l'après-midi où il m'explique comment se déroule le stage dans cette unité habituellement. Il me dit aussi qu'il a la formation tutorat et espère qu'on sera sur le même emploi du temps pour qu'il puisse être mon tuteur. Il me rassure sur le stage et me dit que je ne serai jamais seule. Il me dit également que souvent les étudiants peuvent avoir un dispositif de protection de travailleur isolé (PTI), car il y en a cinq par équipes. Le soir, avant de partir, le cadre passe en salle de soins me demander comment s'est passé cette journée et si ça allait. Nous sommes à mon deuxième jour de stage. Un patient en décompensation psychotique doit arriver à la suite d'une agression d'un soignant du Centre Médico-Psychologique (CMP). L'intervention pour l'appréhender a été compliquée avec l'intervention des forces de l'ordre avec jets de lacrymogènes, car le patient était armé. Je suis dans le couloir, les patients sont curieux, ils essayent de voir ce qui se passe et de venir près de la chambre d'isolement.

Le patient arrive contentonné au brancard avec la cadre supérieure, l'Équipe Psychiatrique d'Intervention (EPI) et les pompiers. L'équipe l'amène directement en chambre d'isolement. Dans les minutes qui suivent, deux PTI sont activés dans la chambre d'isolement. Les renforts arrivent rapidement. Immédiatement, je les oriente et sécurise le couloir. Je demande aux patients de s'éloigner et installe les curieux en salle-à-manger pour pouvoir continuer à guider les renforts, tout en surveillant l'unité. Je suis seule et les patients arrivent avec de multiples demandes, ils sont dans l'adhésion et dans l'immédiateté surtout pendant les urgences. Je reste ferme et bienveillante. Je répète calmement que ce sera vu plus tard et leur demande de rester dans la salle commune. Rapidement, la situation se résout, les renforts repartent et l'équipe me félicite pour mon sang-froid et la gestion de l'unité en leur absence.

La deuxième situation qui m'a interpellée se déroule lors de mon semestre cinq, soit au tout début de ma dernière année d'étude.

Nous sommes dans un CHU. Nous sommes la troisième semaine de stage. J'ai commencé mon stage par deux semaines de nuit. Avant le stage, j'avais eu la cadre de santé au téléphone qui m'a donné les horaires pour les deux premières semaines. Je suis de nuit. Elle m'explique que l'unité possède quatre lits de soins palliatifs et m'invite à revenir vers elle si besoin. Nous devions être deux à arriver ce soir-là mais ma collègue de promotion était absente. Je suis donc seule. La première nuit, à mon arrivée je me présente à l'équipe du soir. Ils ne savaient pas que des étudiants devaient arriver. Ils ne savaient pas non plus que les étudiants arrivaient de nuit. Je n'ai pas de tuteur attribué. Je n'ai pas de livret d'accueil, on me dit que je vais en recevoir un. L'équipe d'après-midi est en désaccord avec le fait que nous commençons de nuit, soucieux que le suivi d'encadrement ne sera pas le même. De plus, l'équipe dit que si on nous fait faire des nuits et des weekends, c'est pour faire du renfort. Ils sont frustrés du fait qu'on serve de main d'œuvre "pas cher". Ils verbalisent tout cela devant moi.

L'équipe de nuit arrive. L'infirmière de mon secteur ne savait pas qu'elle allait avoir un étudiant. Elle me confie que c'est très rare qu'ils aient des étudiants mais qu'elle fera de son mieux. Elle me demande si j'ai déjà fait des nuits et où j'ai été en stage durant les deux premières années. Je passe ensuite de jour. Le dernier matin de la semaine, un de mes patients se dégrade rapidement. Il a été admis en hospitalisation à la suite d'une réaction adverse à la cure de chimiothérapie qu'il a eu la semaine d'avant. Il présente des vomissements importants avec une perte de huit kilos en une semaine. Physiquement, c'est très déstabilisant ; Il est squelettique. Ce matin-là, il fait une hyperthermie avec vomissements. Il perd ensuite conscience. Je suis très impressionnée par cette situation et le verbalise à la professionnelle. L'infirmière me demande ce que je veux faire. Je dis que je vais prévenir l'interne. Dès qu'on sort de la chambre, elle me dit que le patient va sans doute mourir bientôt. On arrive dans le bureau des internes, j'explique la situation à l'interne qui vient voir le patient. Le senior était présent dans le bureau, il décide de venir voir aussi. Pendant que l'interne ausculte le patient, le senior me dit de clamber les médicaments et que nous allons nous concentrer sur les soins de confort pour ce patient. Le téléphone de la chambre sonne, je suis la plus proche donc je décroche à la demande des médecins. La personne se présente : c'est l'ex-femme du patient. Elle demande à lui parler, je lui explique que nous sommes en soins. Elle me demande des informations mais je ne sais pas qui est la personne de confiance, je lui dis donc de rappeler après et répète que nous sommes en soins. La femme insiste, je commence à perdre mes moyens et me tourne vers l'infirmière pour qu'elle prenne le relai. Elle me regarde et quand je lui dis que je ne sais plus quoi dire, elle me dit "ben qu'on est en soins". Je suis déstabilisée par la situation. Il y a deux médecins et une infirmière dans la pièce. Je suis hésitante dans mes réponses, je panique et je sens que j'inquiète la femme. Je ne veux pas mentir mais je ne peux pas

divulguer d'informations. L'interne finit par me faire signe de lui passer le téléphone. Il lui répète calmement que nous sommes en soins et qu'il va la rappeler. Il parle avec la femme une minute et finit par raccrocher. En sortant de la chambre, l'infirmière me dit simplement que j'ai inquiété la femme et me dit qu'au vu de ma voix elle va sans doute venir voir son ex-mari. Je vais voir la personne de confiance dans le dossier. Je vois que c'est le fils du patient et non pas son ex-femme. Je ne pouvais donc pas lui donner d'informations même si je le souhaitais.

Lors de mon dernier matin avec elle, je ne suis pas dans mon secteur habituel. Je fais un matin supplémentaire et l'infirmière m'attribue des patients qu'elle estime intéressants. Dans le couloir, la professionnelle me demande de lui dire à quoi servent tous les médicaments chez le patient. Je lui réponds correctement concernant neuf des dix traitements du patient. Le dernier traitement est une insuline per os. Elle me dit que je ne suis pas du tout au niveau et qu'il va falloir sérieusement revoir ma pharmacologie. Elle me demande alors d'aller préparer les bilans sanguins pour le lendemain. J'en ai préparé des dizaines lors d'un stage précédent et dans ce service. Pourtant, je n'arrive pas à remplir un bilan classique. Je vérifie six ou sept fois que j'ai bien coché les bons examens. Je doute de la qualité de mon travail.

De ces deux situations pourtant distinctes, ont émergé une multitude de questionnements sur des thématiques diverses.

1.2. Questionnements

À travers mon MIRSI, je souhaitais traiter de l'encadrement et du bien-être des ESI en stage infirmier. Il semblait donc pertinent de questionner l'encadrement et tout ce qui pouvait s'en approcher dans ces deux situations. Voici la liste des questionnements qui ont émergés de ces deux situations.

- Comment l'accueil de l'équipe m'a permis de me projeter en tant que futur professionnel ?
- Quels sont les éléments qui m'ont sécurisée dans l'accueil en stage ?
- Quels éléments m'ont mise en insécurité durant ces situations ?
- Comment j'ai perçu l'accueil en stage par l'équipe soignante ?
- Comment mon accueil en stage m'a-t-il permis de me situer au sein de l'équipe soignante ?
- Le plaisir d'encadrement que prend un tuteur avec les ESI est-il important dans le développement professionnel de l'étudiant ?
 - Comment l'encadrement du professionnel m'a permis ou non de faire face à des situations de soins complexes ?
 - Comment l'intégration à l'équipe et le plaisir d'encadrer des tuteurs m'a permis ou non d'évoluer dans ma professionnalisation ?
 - Comment l'équipe soignante perçoit-elle l'étudiant infirmier ?

- Comment l'équipe soignante évalue la professionnalisation de l'ESI ?
- Quels ont été les éléments qui m'ont permis ou non de prendre ma place en tant que futur professionnel ?

Sur la base de ces questionnements, une démarche de construction s'est amorcée. Il était maintenant nécessaire d'utiliser ces interrogations pour aboutir une question de départ. J'ai donc entamé une phase de réflexion afin d'établir le lien entre les thématiques principales mais également les préciser.

1.3. Démarche de réflexion

Les deux situations sont très riches en complexité et peuvent donner naissance à plusieurs pistes de réflexions. Nous avons décidé de réaliser l'analyse de situation selon le prisme de l'encadrement en stage de l'étudiant en soins infirmier. Nous avons raisonné en trois parties. Premièrement, nous avons traité de l'encadrement en lui-même lors du stage. Ensuite nous avons réfléchi à la thématique du tuteur et à la dynamique d'encadrement instaurée par ce dernier. Enfin, nous avons exploré l'impact de l'encadrement dans la professionnalisation de l'étudiant en soins infirmiers.

Tout d'abord, la piste envisagée portait sur l'encadrement de l'étudiant. Cependant au cours de discussions, il est apparu qu'une grande partie de ce dernier se jouait lors de l'accueil. En effet, l'accueil est la première image que l'étudiant infirmier a de son stage. Notre hypothèse est que : l'accueil est la première impression. C'est la première image qui est renvoyée par l'étudiant mais aussi par l'équipe et, plus largement, du lieu de stage. Il nous est donc apparu primordial de partir de ce constat.

Dans un second temps, nous avons réfléchi aux acteurs lors de l'accueil en stage d'un ESI. Nous abordons les deux grands protagonistes, l'étudiant en soins infirmiers et l'équipe soignante. Il semblait incontournable de faire apparaître les deux dans la question de départ. L'étudiant serait le premier acteur de son stage. Le stage a lieu pour lui, pour lui permettre d'apprendre et de devenir un professionnel. Nous avons choisi d'inclure l'équipe soignante comme un tout et non pas juste le tuteur. En effet, il semblait important de montrer que l'accueil de l'étudiant ne dépendrait pas seulement et entièrement du tuteur. Ainsi, l'équipe soignante serait aussi directement concernée par cette mission qu'est la formation.

Enfin, nous avons décidé d'adresser la professionnalisation. Il nous a alors paru pertinent de faire apparaître une nuance dans notre question de départ et nous avons choisi la notion de capacité de professionnalisation. Cela permettait donc d'intégrer pleinement le rôle que l'ESI a au sein de sa formation.

La question de départ qui a découlée de nos échanges est ainsi la suivante :

En quoi l'accueil réservé à l'étudiant en soins infirmier par l'équipe soignante lors de son arrivée en stage influencerait-il sa capacité de professionnalisation ?

2. Le cadre théorique

Après avoir établi notre question de départ, il est nécessaire de se référer à ce que la littérature scientifique peut nous apporter. Cela nous permet d'avoir un cadre solide de départ sur lequel la suite de notre travail de recherche peut se baser. Nous avons établi les thématiques de recherches selon les notions principales nous ayant permis de construire la question de départ. Nous allons tout d'abord, explorer l'accueil de l'étudiant en soins infirmiers en stage à travers des définitions et un cadre légal. Nous examinerons ensuite la notion de professionnalisation qui apparaît dans notre question de départ. Pour cela, nous utiliserons les cours distribués à l'IFSI ainsi que des concepts psychologiques et sociologiques. Enfin, nous approfondirons le concept d'équipe soignante pour ainsi saisir au mieux les acteurs de celle-ci, ainsi que les enjeux de l'encadrement pour l'équipe.

2.1. Bonjour, je viens pour apprendre !

Pour apporter une réponse à la question de départ, nous avons commencé par explorer ce que la littérature peut nous apporter au sujet de l'accueil des étudiants infirmiers en stage. Nous verrons ici le cadre légal qui entoure le stage infirmier, pour mieux appréhender l'élément étudié. Ensuite, nous aborderons le vécu du stage par l'étudiant dans l'objectif de mieux comprendre la notion de subjectivité.

2.1.1. Le stage infirmier, c'est quoi ?

Nous allons tout d'abord établir le cadre légal qui régit les stages infirmier en France. Selon l'article 12 de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État infirmier, les stages cliniques représentent une part notable de la formation infirmière : « La durée de la formation est de trois années, ..., équivalant à 4200 heures. La répartition des enseignements est la suivante : La formation théorique de 2 100 heures, ... ; La formation clinique de 2 100 heures. ». Les stages sont répartis sur les trois années de formation et représentent 50 % de la formation. C'est une formation sur la base de l'alternance entre les périodes d'enseignements théoriques et d'enseignements pratiques. Selon l'article 5 de Directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles (JO L 255 du 30.9.2005, p. 22-142) :

L'enseignement clinique se définit comme étant le volet de la formation d'infirmier par lequel le candidat infirmier apprend, au sein d'une équipe, en contact direct avec un individu sain ou malade et/ou une collectivité, à organiser, dispenser et évaluer les soins infirmiers globaux requis à partir des connaissances et compétences acquises.

Cette article nous définit donc que le stage infirmier est une partie intégrante et obligatoire de la formation, où l'étudiant apprend, au sein du milieu de soins. La durée des stages infirmiers est légiférée. Nous explorerons ensuite les modalités de la réalisation de ces stages cliniques.

Dans l'article 6 de l'Annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009, il est disposé les modalités de l'enseignement clinique. Dans cet article, il nous est dit concernant les objectifs de stages qu'ils "tiennent compte à la fois des ressources de stages, des besoins des étudiants en rapport avec l'étape de leur cursus de formation, et des demandes individuelles des étudiants. » (p.280). Il est également précisé que les stages cliniques peuvent être effectués dans différents milieux de soins. Les stages peuvent également être spécialisés dans différents domaines de la santé. Il y a les soins de courte durée, les soins en santé mentale et en psychiatrie, les soins de longue durée et soins de suite et de réadaptation, et enfin les soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie. Les stages permettent à l'étudiant de développer son expérience pratique, ainsi que de mieux concevoir son rôle et ses responsabilités en tant que futur infirmiers. Il est aussi spécifié : « Les lieux de stage sont choisis en fonction des ressources qu'ils peuvent offrir aux étudiants. Ils accueillent un ou plusieurs étudiants. » (p.283). L'organisation d'un stage n'est pas hasardeuse. La loi prévoit un parcours type avec quatre typologies obligatoire pour permettre à l'étudiant de se faire une expérience complète et de développer ses compétences transversales. Aussi, l'accueil du stagiaire infirmier est un accord entre le lieux de stages et l'Institut de Formation en Soins Infirmier. Dans l'article 6 de l'Annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009, il est disposé que : « La charte d'encadrement est établie entre l'établissement d'accueil et des IFSI partenaires. Elle est portée à la connaissance des étudiants. Elle formalise les engagements des deux parties dans l'encadrement des étudiants » (p.283). Il est également la mission du lieu de stage d'établir un livret d'accueil et d'encadrement qui informe l'étudiant des spécificités du service, des activités qui lui seront proposées ainsi que le fonctionnement avec le tuteur de stage et le maître de stage. L'accueil du stagiaire infirmier est alors, dans une certaine mesure, protocolisé. L'étudiant est au cœur du processus et est informé du fonctionnement de l'encadrement dans l'unité où il est accueilli.

On voit que le référentiel de la formation infirmière explicite de nombreuses dispositions concernant les stages, que ce soit d'un point de vue quantitatif ou bien qualitatif. Il est alors intéressant de voir comment ces textes de lois ont été mis en pratique par les instances régionales.

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales (DRASS) de Bourgogne, en 2009, il semblait nécessaire d'établir des conseils de bonnes pratiques concernant l'accueil des étudiants en soins infirmiers en stage. Pour cela, ils ont réalisé un groupe de travail avec des cadres de santé, des cadres de santé formateurs ainsi qu'une conseillère technique régionale. Dans leur Guide pour les professionnels des terrains de stage accueillant des étudiants en soins infirmiers - Programme 2009, publié le 10 juin 2009, ils émettent des recommandations pour la rédaction d'une charte d'encadrement des étudiants en soins

infirmiers. Cette partie est un exemple de l'accord entre les intervenants du stage infirmier. Dans une seconde partie, la DRASS de Bourgogne propose un guide d'élaboration du livret d'accueil du terrain de stage. Dans ce guide, nous retrouvons également un guide d'autoévaluation du dispositif d'encadrement en stage des étudiants infirmiers. Ce guide permet aux professionnels encadrants les étudiants en soins infirmiers, d'autoévaluer le dispositif et ainsi, d'améliorer le dispositif d'accueil.

Nous voyons donc un raisonnement en trois temps. Tout d'abord, un premier enjeu sur une contractualisation des intervenants. Ensuite, une information claire donnée à l'étudiant pour lui permettre d'avoir une vue d'ensemble dès son arrivée en stage. Enfin, le dernier temps consiste à l'autoévaluation du professionnel concernant son encadrement. La charte d'encadrement et le livret d'accueil sont deux aspects obligatoires établis dans le référentiel de formation de l'arrêté du 31 juillet 2009. L'aspect d'auto-évaluation et d'amélioration interne est, alors, un ajout de la DRASS qui permet une réflexion au sein d'un service, par les professionnels de santé. Une importance est alors accordée au vécu du professionnel dans l'objectif d'améliorer les pratiques professionnelles.

Nous avons ensuite exploré la notion d'accueil. En effet, l'accueil de l'étudiant infirmier en stage est une étape cruciale pour assurer une expérience de stage positive et productive. D'après Wieringa (2010) « Le concept d'accueil ne figure pas dans les ouvrages spécialisés de philosophie. Il faut se déplacer vers la notion d'hospitalité, non synonymique du mot « accueil ». ». Il est alors nécessaire de mettre en parallèle l'aspect social de l'hospitalité avec la notion d'accueil. Cela nous permet alors de comprendre ce qu'implique l'hospitalité au sens philosophique du terme. Aussi, cela nous éclaire sur l'accueil qui pourrait découler de la notion d'hospitalité.

Pour A. Gotman (2001) cité par Wieringa (2010)

L'auteure précise qu'accueillir aujourd'hui se transforme « en une activité de triage, de filtration, de canalisation des flux » ... l'accueil peut servir également « comme le lieu exclusif du traitement des conflits entre les membres et les non-membres et, en ménageant entre eux une zone tampon efficace, devenir l'exacte antithèse de l'hospitalité ».

L'accueil est donc vu comme un outil et non pas comme une action pédagogique ou comme une mission professionnelle. Wieringa (2009) cité par Wieringa (2010) nous affirme : « Une étude de type phénoménologique menée auprès d'étudiants en soins infirmiers de niveaux de formation différents met en évidence trois phénomènes au moins sous-jacents au concept d'accueil : celui de violence, de coexistence, et celui de dignité. ». L'auteure aborde alors la notion d'accompagnement de l'étudiant infirmier ainsi que l'utilisation de l'étudiant pour ses compétences déjà acquise. Elle exprime alors l'importance de l'accompagnement de l'étudiant, tout particulièrement au cours de son expérience émotionnelle des soins, et ce que cela lui renvoie de sa pratique professionnelle. Elle aborde ensuite la coexistence de l'étudiant dans

un environnement déjà partagé et exprime alors l'enjeu de l'accueil : « Accueillir c'est aussi abriter. ». Elle termine sur le concept de dignité, où elle exprime que, dès lors que le professionnel a la volonté de recevoir l'étudiant : « Le comportement éthique qui consiste à accueillir autrui est alors si incarné qu'il est devenu un savoir-faire, calme. ».

A travers ces textes, l'auteure nous explique que l'accueil est un phénomène complexe qui repose sur des notions anthropologiques inhérentes et profondes de l'être humain. En élaborant ces points de vigilance, elle nous permet alors d'établir les enjeux, pour l'étudiant infirmier et les professionnels, de la notion d'accueil. Ainsi, nous continuerons en explorant la notion de vécu et de subjectivité. Cela permettra de compléter la compréhension sociologique de l'accueil.

2.1.2. Le stage infirmier, une expérience individuelle

Nous commencerons cette partie par un études réalisé par la Fédération Nationale des Étudiants en Sciences Infirmières en 2022. Selon la FNEIS (2022) : « En 2017, 52.5% des ESI déclaraient que leur santé mentale s'était dégradée depuis le début de leur formation. En 2022, c'est près de 61.4% des étudiant·e·s qui sont concerné·e·s, soit une augmentation de près de 10% en 5 ans. ». Selon cette étude déclarative, plus de la moitié des ESI disent que leurs études ont eu un impact négatif sur leur santé mentale. La raison mis en cause, le plus souvent est, les stages. Nous avons donc exploré cette notion de violence avec le mémoire de santé publique de Damman (2018), qui nous dit : « Ce n'est donc pas la violence directement verbale qui est la plus répandue mais plutôt celle qui vient du sentiment d'être isolé, ignoré, voire exclu. ». À travers son mémoire, Damman nous montre donc que les violences ne sont qu'un élément dans les difficultés de l'ESI lors de ses études. Il met en lumière l'importance du « vécu » et de la « subjectivité » dans le vécu de stage de l'étudiant.

Ainsi, nous allons explorer cette notion de subjectivité et de vécu pour comprendre son importance dans le cadre d'un stage infirmier.

La subjectivité est étroitement liée à notre vécu et à nos expériences personnelles. Comme l'explique la philosophe française, Geneviève Fraisse, "la subjectivité, c'est l'expérience, c'est ce que je fais de mon expérience » (Fraisse, 2019). La philosophe souligne alors que la subjectivité est façonnée par notre vécu et que la réalité de chacun lui est propre. Cette réalité est indissociable de l'individu. Cette réalité prend en compte l'expérience de l'individu, ainsi que les valeurs sociales qui lui ont été enseignés. Dans l'éducation, la subjectivité joue également un rôle important. Ainsi, il est essentiel pour l'enseignant de prendre en compte la subjectivité de l'apprenant.

Romainville (2011) nous dit concernant la subjectivité dans l'évaluation des étudiants universitaires :

La subjectivité est tout aussi présente dans le choix des dimensions selon lesquelles les productions des étudiants seront analysées. D'autant que certaines de ces dimensions ne seront en fait pas le

résultat d'un choix délibéré et conscient. On sait, en effet, que le regard porté par l'évaluateur sur une production peut être biaisé par quantité de variables *a priori* étrangères à ce que l'on cherche explicitement à mesurer ; ce sont les fameux biais de l'évaluation qui en ruinent fréquemment la validité.

Dans cet extrait, l'auteur nous explique que la subjectivité ne peut être extraite de l'évaluation d'un enseignant. En effet, cette subjectivité est inhérente à l'individu qui va choisir la situation de soins ainsi que comment l'appréhender. « La subjectivité n'est donc pas à éradiquer, mais à encadrer et à objectiver. Encadrer la subjectivité signifie lui imposer des limites et développer des procédures garantissant qu'elle se déploie dans des proportions acceptables. » Romainville (2011). C'est en cela que la subjectivité peut être travaillée. Il est indispensable que l'enseignant prenne en compte son propre biais pour au mieux y faire face et permettre une évaluation qui tend vers la neutralité.

Aussi, il est nécessaire que la subjectivité soit prise en compte dans les échanges entre les deux parties. « La description précise du vécu subjectif et sa transformation en expérience nécessite effectivement un travail, souvent basé sur la verbalisation, avec des méthodes permettant d'accéder à des aspects différents du vécu selon les objectifs recherchés. » (Mouchet et Cattaruzza 2015). Ici, les auteurs expliquent l'importance de la communication entre l'apprenant et l'enseignant pour permettre d'échanger sur une situation. « Éradiquer toute subjectivité dans l'évaluation des acquis ne semble en définitive de l'ordre ni du possible ni du souhaitable. Les études évoquées ci-dessus montrent d'abord que la quête d'une objectivité absolue relève de la chimère. » Romainville (2011).

À travers les ouvrages évoqués précédemment, nous observons que la subjectivité est indissociable de la relation d'encadrement. La notion d'individu empreint de son expérience et de son vécu est omniprésente dans le soin. Aussi, il est alors nécessaire que l'enseignant reconnaisse cette subjectivité pour permettre d'avoir une évaluation la plus neutre possible. Enfin, il apparaît obligatoire que les deux partis de la relation d'encadrement reconnaissent l'autre comme individu. Outre la reconnaissance de l'individualité, il est alors souhaitable que les individus trouvent un mode de communication non violente pour échanger.

Après avoir établi le cadre légal entourant les stages infirmier et explorer comment ce cadre est mis en pratique, nous avons défini la notion d'accueil et explorer la notion de vécu et de subjectivité concernant l'encadrement en stage infirmier. Nous allons maintenant explorer le thème de la professionnalisation et les types d'encadrement au sein de la formation infirmière.

2.2. Professionnalisation, maître mot des études infirmières

Les études de santé, sont dans leur essence, la construction du professionnel. Un étudiant en soins infirmier qui est diplômé peut, dès l'obtention de son diplôme travailler seul. Il est, en fin de cursus, un

professionnel à part entier. L'objectif de la formation infirmière est donc de permettre à l'étudiant de devenir professionnel. Pour saisir comment un étudiant se « professionnalise », il faut connaître comment l'encadrement fonctionne au niveau psychologique et sociologique.

2.2.1. Apprends-moi à apprendre

Lors de l'UE 3.5 du semestre quatre de notre formation, « L'encadrement des professionnels de santé », nous avons pu explorer les configurations sociales potentiellement porteuses de réussite ou d'échec dans l'encadrement. Les configurations sociales réfèrent aux dynamiques complexes qui construisent les relations entre individus d'une ou plusieurs sociétés. Ces dynamiques explicitent comment fonctionnent les relations humaines sociales.

Selon l'auteur Zeitler (2007), il y a des configurations sociales qui sont porteuses d'échec, notamment ce qu'il explicite comme l'étudiant « marionnette ». Pour Zeitler (2007), lorsque l'étudiant cherche à se conformer, qu'il porte une importance plus grande à ce que le tuteur pense de lui qu'à la situation à laquelle il se confronte, nous sommes dans une configuration sociale porteuse d'échec de l'apprentissage. Il explique l'importance que du dialogue et de l'échange entre l'étudiant et le professionnel. Pour lui, les conflits socio-cognitifs entraînent la construction de nouvelles interprétations et solutions à différentes situations permettent à terme d'entrer dans une configuration sociale porteuse de professionnalisation. L'étudiant est alors vu comme un individu capable de réflexion et non pas comme une exécutant qui acquiesce quelle que soit la situation. Zeitler (2007), nous explique donc que l'encadrement se construit de manière bilatérale à travers des échanges. Aussi, il nous dit l'importance de la manière d'évaluer l'étudiant. Ainsi, quand une trop grande place est accordée dans l'évaluation à la réussite du soin et non pas à la formation, nous entrons dans une configuration sociale porteuse d'échec. Cela implique que l'étudiant préfère réussir plutôt que de se construire professionnellement.

Alors, nous avons exploré la distinction entre la volonté pour un étudiant de se former et celui de se conformer. Lorsqu'un étudiant a pour objectif de se former, il aura la capacité de solliciter l'avis de l'encadrant sans perdre sa capacité à prendre ses propres décisions. Le tuteur est alors un outil aidant, un facilitateur. La relation entre l'enseignant et l'apprenant est alors fondée sur l'échange. L'objectif de cette échange étant la co-construction du futur professionnel à l'aide de l'encadrant. Lorsque l'étudiant a pour objectif de se conformer, son intention principale sera l'avis que l'encadrant a de lui. Il est alors concentré sur le fait de se montrer compétent aux yeux de l'enseignant. L'étudiant adopte alors un comportement qu'il perçoit comme étant celui attendu par l'encadrant. Il est dans la reproduction. Ainsi, le tuteur aborde le rôle d'évaluateur. Par ce rôle, il devient alors un obstacle à l'apprentissage. (Document non publié, A2 bis - Tableau synthèse configurations sociales d'apprentissage, 2022). Nous voyons donc que la relation entre encadrant et apprenant est une relation complexe qui repose sur un équilibre entre guide et évaluateur. Outre

l'importance de l'équilibre entre ses fonctions auprès de l'étudiant, l'enseignant joue un rôle clé auprès des patients.

La posture d'encadrant est une posture d'équilibriste. L'encadrant va, en permanence, être confronté à un dilemme. En effet, l'encadrant doit permettre à l'étudiant d'être acteur de ses apprentissages tout en assurant la sécurité des patients. Il doit donc jauger les capacités de l'étudiant, ainsi que ses propres limites, pour savoir où se situe la marge d'apprentissage. Cette marge d'apprentissage correspond à la zone prochaine de développement (ZPD). Pour maintenir cette posture d'équilibriste, l'encadrant doit également être capable de s'adapter aux situations au cours de leur déroulement. Enfin, le formateur doit également être à l'écoute des besoins et préoccupations de l'apprenant pour avoir la capacité de lui fournir la guidance dont il a besoin. (Document non publié, Synthèse des concepts fondamentaux, 2022).

Le rôle d'encadrant en stage clinique n'est donc pas simple. L'enjeu est premièrement, la sécurité des patients mais dans un second temps, d'assurer que l'étudiant est dans une situation d'apprentissage qui relève de sa ZPD. Pour construire une relation productive entre les deux partis de la relation d'encadrement, il est alors primordial d'établir une relation de confiance basée sur l'échange et sur le non-jugement. Il est aussi essentiel que l'étudiant puisse maintenir son individualité pour être acteur de sa construction professionnelle et ne pas s'enfermer dans un mécanisme de conformisme vis-à-vis du professionnel qui l'accompagne. Ainsi, nous allons maintenant explorer les différents types d'accompagnements qu'il existe lors d'un stage clinique.

2.2.2. Sois ma lumière

Dans l'enseignement des sciences infirmières, il existe de nombreuses techniques d'enseignements. Bien que dans la majorité des cas, en France ce soit le tutorat qui est privilégié, il arrive parfois que d'autres techniques soient utilisées. Nous étudierons tout d'abord ce qu'est le tutorat, ensuite nous aborderons le préceptorat et enfin nous évoquerons le mentorat.

Tutorat est un mot anglais : « tutoring », qui appartient au domaine des sciences de l'éducation. Mohib (2022) définit le tutorat comme « une relation d'aide entre deux personnes (tuteur/tutoré) dont le but est de faciliter l'apprentissage. ». Mohib (2022) nous dit également que : « Alors que dans le monde professionnel, le tutorat est considéré comme un outil de professionnalisation, il désigne plutôt une méthode pédagogique pour les acteurs de l'éducation et/ou de la formation. ». Cette phrase prend toute son importance car la formation infirmière est à l'intersection entre le monde professionnel et l'enseignement. Le tutorat est alors ici une manière d'aider le professionnel à prendre sa place mais aussi une manière d'enseigner. Enfin, Mohib (2022) ajoute : « Dans le champ de l'éducation et plus précisément de l'enseignement, on distingue deux types de pratiques tutorales : le tutorat de pairs et le tutorat exercé par un adulte professionnel. ». Le tutorat

se décline donc en deux pratiques, la pratique par les pairs ainsi que le tutorat exercé par un professionnel. Cette notion est essentielle car il est alors possible d'être le tuteur, déjà en tant qu'étudiant, comme c'est le cas dans la formation infirmière.

Mohib (2022) nous affirme alors que :

Par ailleurs, derrière le tutorat, ce sont en réalité, des tutorats qui existent. Quel que soit le champ de référence (éducation, formation, travail), le tutorat s'exerce sous des formes très variées, tant du point de vue de ses objectifs (ex. remédiation, intégration, insertion...), de ses modalités (ex. distanciel, présentiel...) que de ses fonctions (ex. aide, conseil, transmission...).

Il est alors intéressant de souligner que selon Mohib, il existe autant de notion de tutorat qu'il existe de modalités d'enseignements. Le tutorat est alors vu comme un terme qui se décline selon les besoins spécifiques d'une formation.

Nous explorerons ensuite la notion de préceptorat. Bonnier et al. (2013) en citant Dewolfé et al., (2010) nous disent que :

Le préceptorat est une méthode d'enseignement individuel très utilisée au cours de la formation initiale et continue des infirmières. L'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC, 2004) définit le préceptorat comme une relation d'accompagnement qu'une infirmière d'expérience effectue auprès d'une étudiante ... au cours d'un stage clinique Cette relation « un pour un » vise à favoriser l'intégration de la théorie à la pratique, le développement des compétences, ainsi que la socialisation de l'étudiante ou de l'infirmière novice dans le milieu clinique

Le préceptorat consiste alors à l'accompagnement de l'étudiant par un seul infirmier tout le long du stage. On peut voir : « notamment une amélioration de la socialisation du rôle, une meilleure confiance en soi et le développement de la pensée critique. » (Luhanga et al. (2010) cité par Bonnier et al. (2013)). Cette pratique d'accompagnement individualisé peut être mise en œuvre en France même si son application n'est pas officialisée dans les textes de lois. Sa pratique se classe dans les différentes modalités du tutorat.

Le « mentoring » en sciences infirmières est une relation de soutien et d'encadrement professionnelle entre un « mentor » expérimenté et un « mentee » novice en formation ou en début de carrière. Le « mentor » peut être un collègue expérimenté ou un professeur qui partage ses connaissances et son expérience avec le mentee. Cette relation d'encadrement a pour objectif d'aider le « mentee » à développer ses compétences professionnelles et à atteindre ses objectifs professionnels. Phaneuf (2011) nous dit que « Le mentorat est un système simple, applicable partout, dans toutes les spécialités. Il s'avère fort rentable pour les individus comme pour les établissements. » (p.3) Aussi, le ministère de la Transformation et de la fonction publique a publié en février 2023, un guide pratique pour accompagner le développement du mentorat dans la fonction publique, notamment dans les hôpitaux. Il est exprimé dans ce

guide que c'est un objectif de la fonction publique hospitalière de développer le mentorat dans les hôpitaux de France au cours des prochaines années.

Le tutorat en sciences infirmières s'applique tout particulièrement dans sa dimension professionnelle. Cette notion est large et se décline selon les modalités d'enseignements. Le préceptorat en sciences infirmières, quant à lui, consiste en une supervision étroite par un professionnel de santé tout au long d'un stage. Enfin, le mentorat en sciences infirmières, est une relation de guidance par un professionnel expérimenté, généralement envers jeune professionnel pour l'aider à développer ses compétences. Tous les termes que nous venons d'étudier permettent de faire ressortir une notion clé : l'accompagnement. C'est la base de toute relation d'enseignant avec son apprenant. Dans tous ces termes, on voit que l'objectif du formateur est l'accompagnement du développement du futur professionnel. Le choix des modalités d'encadrement peut se faire selon les besoins de l'apprenant et les possibilités de l'encadrant. Nous avons ensuite exploré la notion de besoin et l'impact que ces derniers peuvent avoir sur l'encadrement.

2.2.3. Les besoins et l'apprentissage

Outre les besoins qu'un étudiant peut avoir concernant l'apprentissage, l'étudiant est un individu. C'est un être humain qui possède des besoins complexes. La pyramide de Maslow est une théorie psychologique qui a été développée par Abraham Maslow en 1943. Elle suggère que les besoins humains peuvent être classés en cinq niveaux hiérarchiques distincts, avec les besoins les plus élémentaires au bas de la pyramide et les besoins les plus complexes en haut. Tout en bas de la pyramide, nous retrouvons les besoins physiologiques : ce sont les besoins les plus fondamentaux. « Les besoins de base représentent les plus importants, et ceux du sommet sont la cerise sur la pyramide, que nul ne peut viser sans avoir assouvi les inférieurs. Pour être atteint, chaque niveau doit reposer sur les précédents, stabilisés. ». Marmion (2017). Aussi, la pyramide de Maslow prend une importance particulière dans l'apprentissage. En effet, les besoins humains les plus élémentaires doivent être satisfaits avant qu'un individu puisse apprendre activement. Les besoins sociaux sont également fondamentaux. Les interactions sociales positives peuvent aider l'étudiant à se sentir valorisés et respectés, ce qui peut alors favoriser l'apprentissage. Aussi, le besoin d'estime est primordial. Lorsque l'étudiant se sent apprécié et valorisé, il est plus susceptible de s'investir dans ses études et de réussir. Selon la théorie de Maslow (1943), il serait alors impossible pour un étudiant qui ne mange pas à sa faim ou qui ne dors pas assez, de mettre son stage comme objectif principal. L'enseignant peut alors utiliser cette théorie pour aider à créer un environnement favorable à l'enseignement. En effet, en prenant en compte les besoins de l'individu, le professionnel permet à l'étudiant d'être dans les meilleures dispositions pour atteindre son plein potentiel.

Lors de cette partie, nous avons exploré l'importance de la relation établie entre le professionnel et l'apprenant pour favoriser sa professionnalisation. Aussi, nous avons présenté les différents types d'encadrement possible lors des stages infirmiers. Enfin, nous avons établi la nécessité de la prise en compte des besoins dans l'apprentissage, à travers les types d'encadrement qui s'adaptent à différents besoins mais surtout à travers les besoins humains et leur lien avec la capacité de professionnalisation. Nous allons maintenant travailler la notion d'équipe soignante ainsi que la pratique professionnelle infirmière.

2.3. Équipe soignante et travail infirmier

Pour appréhender la complexité de la relation d'enseignement, il est nécessaire de concevoir ce qu'est une équipe, et tout particulièrement une équipe soignante. Nous commencerons par définir les acteurs de l'équipe de soins. Ensuite, nous présenterons le contexte hospitalier actuel qui est indissociable de la notion d'équipe. En effet, pour comprendre une dynamique sociale d'équipe, il est élémentaire d'en connaître son environnement et le contexte dans laquelle l'équipe existe.

2.3.1. *Qu'est-ce qu'une équipe ?*

Nous commencerons tout d'abord par définir les acteurs d'une équipe de soins. Ensuite, nous définirons ce qu'est un soignant et le rôle que chaque professionnel de santé a dans le stage infirmier.

L'alinéa 3 de l'article 96 de loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé dispose qu'une équipe de soins est :

Un ensemble de professionnels qui participent directement au profit d'un même patient à la réalisation d'un acte diagnostique, thérapeutique, de compensation du handicap, de soulagement de la douleur ou de prévention de perte d'autonomie, ou aux actions nécessaires à la coordination de plusieurs de ces actes, et qui : Soit exercent dans le même établissement de santé Soit se sont vu reconnaître la qualité de membre de l'équipe de soins par le patient qui s'adresse à eux ... ; Soit exercent dans un ensemble, comprenant au moins un professionnel de santé, présentant une organisation formalisée On voit donc qu'il y a un cadre législatif qui définit une équipe de soins. Elle doit répondre à des critères et à un certain nombre de devoirs envers le patient. C'est dans cette équipe de soins que le patient doit s'intégrer et trouver sa place. Un étudiant en soins infirmiers, à partir du moment où il est acteur dans une prise en soins, est, par définition, un membre de l'équipe de soins. Le soignant est l'unité d'une équipe de soins. Il existe de multiples professions qui sont toutes comprises dans l'appellation « soignant ».

Il est alors important d'établir les responsabilités et le rôle que chaque soignant peut avoir lors d'un stage infirmier. Dans la section 4 de l'article R4312-36 du Code de la Santé Publique, il est disposé que :

L'infirmier chargé de toute fonction de coordination ou d'encadrement veille à la bonne exécution des actes accomplis par les personnes dont il coordonne ou encadre l'activité, ... d'étudiants en soins

infirmiers Il est responsable des actes qu'il assure avec la collaboration des professionnels qu'il encadre.

Cela nous dit donc que l'infirmier est responsable des activités de l'étudiant infirmier qui l'accompagne. Il est de la responsabilité légale de l'infirmier d'assurer la sécurité des soins dispensés par l'étudiant en soins infirmiers qu'il encadre. Aussi, dans l'article 6 de l'Annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009, il est disposé le rôle de chaque intervenant dans le contexte des stages :

Chaque étudiant est placé sous la responsabilité d'un maître de stage, d'un tuteur de stage et d'un professionnel de proximité au quotidien. Ces trois fonctions peuvent être exercées par la même personne pour des raisons d'organisation ou dans le cas d'équipes d'encadrement restreintes.

Cette article établit les acteurs obligatoirement présents lors d'un stage infirmier. Dans des cas particuliers il est autorisé que la même personne assure les trois rôles. En effet, chacun de ces intervenants assure une fonction particulière auprès du stagiaire infirmier. L'article 6 de l'Annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 dispose que : « Il [le maître de stage] représente la fonction organisationnelle et institutionnelle du stage ». (p.281). Il possède un rôle managérial et est garant de la qualité du stage. Il est responsable de l'accueil de l'étudiant, et de la rédaction d'un livret d'accueil spécifique. « Le tuteur représente la fonction pédagogique du stage. Il est volontaire pour exercer cette fonction, il peut le faire temporairement et sur une zone à délimiter Professionnel expérimenté, ... ». (p.281) Le tuteur est donc le responsable pédagogique de l'ESI lors de son stage. Cependant, il n'est pas le seul à assurer l'aspect pédagogique. L'article 6 de l'Annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 nous dit :

Ils [les professionnels de proximité] représentent la fonction d'encadrement pédagogique au quotidien. Ils sont présents avec l'étudiant lors des séquences de travail de celui-ci.... Plusieurs personnes peuvent assurer ce rôle sur un même lieu de travail en fonction de l'organisation des équipes. Ils ont des contacts avec le tuteur afin de faire le point sur l'encadrement de l'étudiant de manière régulière. (p.281)

Enfin, l'article dispose qu'un formateur référent de stage doit être assigné par l'IFSI. L'étudiant doit avoir connaissance de ce formateur. Il est en lien avec le tuteur et le maître de stage ainsi que l'étudiant.

On voit donc que, par définition, l'étudiant est un membre de l'équipe de soins. Il peut être amené à collaborer avec toute l'équipe soignante. Il est alors également capital de préciser que le rôle des intervenants du stage infirmier sont établis par la loi. Il est ensuite cohérent de se pencher sur le contexte du système de soins dans lequel les étudiants sont amenés à être placés en stage.

2.3.2. Contexte du système de soins

Une équipe se construit au sein d'un contexte, d'un lieu. Pour déchiffrer les dynamiques sociales complexes qui s'y mettent en place, il est obligatoire de saisir la globalité du terrain sur lequel une équipe évolue. Nous

avons tout d'abord exploré les conditions de pratique de la profession infirmière ainsi que l'attractivité de cette dernière.

Pour l'Ordre National des Infirmiers de France (2022) qui a réalisé une étude concernant les conditions de pratique de la profession infirmière en France : « 85% des infirmiers salariés estiment que « leurs conditions de travail se sont plutôt détériorées depuis le début de la crise sanitaire ». Cette étude révèle également que : « Les infirmiers sont même 42% à indiquer « qu'ils ressentent actuellement un syndrome d'épuisement professionnel de type burn-out ». » et que « Parmi les infirmiers exerçant en établissement, 70% affirment que « par rapport aux effectifs habituels de leur service ou de leur établissement, ils sont moins nombreux ». ». Enfin, pour l'Ordre National des Infirmiers de France (2022) :

Interrogés sur « leur intention de quitter la profession dans les 5 ans à venir », hors départ en retraite, 30% des infirmiers ont répondu « Oui, je compte changer de métier dans les 5 ans à venir », sachant que 37% « ne savent pas ou ne souhaitent pas se prononcer », et donc seuls 33% affirment « qu'ils ne comptent pas changer de métier dans les 5 ans à venir ».

Il n'y a pas à ce jour de communication sur le nombre réel de départ réel depuis le début de la crise sanitaire en mars 2020. Cependant, pour la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (2020), « Le nombre de salariés du secteur hospitalier a progressé de 14 % en 15 ans. ». Aussi, la Fédération des Hôpitaux de France (2022) rapporte 5,7% des postes infirmiers comme étant vacant dans le secteur public soit une hausse de 0,7% depuis 2019. On voit donc que malgré une augmentation globale des effectifs hospitaliers, il manque encore un certain nombre d'infirmiers. Aussi, l'affectation de ces postes passe par une augmentation de professionnels disponibles, donc de professionnels formés.

Dans son rapport « Hôpital : Sortir de l'urgence », le Sénat (2022) rapporte : « Le Gouvernement a décidé d'augmenter de 15 % en deux ans le nombre de places ouvertes en première année pour la préparation des diplômes d'État d'infirmiers ». De plus, depuis 2019 il y a eu la suppression du concours et l'intégration de la formation infirmière à la plateforme Parcoursup. Sénat (2022). Selon le ministère de la recherche et de l'enseignement supérieur (2022), la formation infirmière est en 2022, la formation la plus demandée sur la plateforme d'orientation post-baccalauréat avec 688 985 vœux émis. Cela représente 8,84% des vœux sur le Diplôme d'État Infirmier uniquement.

On voit donc une situation hospitalière qui se dégrade avec, malgré l'augmentation des effectifs, un manque toujours présent d'infirmiers. Ce manque est en voie d'être pallié par une augmentation de l'effectif de professionnels formés. Cette augmentation ne vient pas sans ses défis notamment concernant les places disponibles en stages et les infrastructures de formation. Après avoir établi ce constat, nous avons cherché à savoir si ces problématiques pouvaient avoir un impact sur les étudiants infirmiers.

Grard et al. (2023) érigent plusieurs constats concernant le retentissement de la crise sanitaire sur les étudiants infirmiers :

Depuis les années 1990, les étudiants infirmières et infirmiers réalisent leurs stages dans un contexte toujours plus aigu de pénurie de personnel, situation encore aggravée par la pandémie de la COVID-19. Les stagiaires sont fréquemment considérés comme des « ressources humaines » indispensables à la réalisation dans un temps donné du planning de soins des équipes soignantes.

Ainsi, on voit donc que l'étudiant infirmier peut être un outil pour les équipes souffrant de pénurie de personnel. En effet, leurs compétences acquises peuvent alors être mise à profit pour permettre d'aider l'équipe en difficulté. Gard et al. (2023) nous disent également que : « Les référents stagiaires des services, les infirmières et les infirmiers sont submergés de travail et ne peuvent pas prendre le temps d'encadrer les stagiaires comme ils le souhaiteraient. ». On voit alors qu'une pression temporelle énorme s'impose au professionnel et par conséquent à l'étudiant. Cette pression temporelle, à l'antipode de l'encadrement favorisant la professionnalisation, a donc des conséquences sur le stagiaire infirmier : « Plusieurs stagiaires racontent avoir dû réaliser seuls des soins compliqués qu'ils ne se sentaient pas toujours prêts à effectuer ce qui peut engendrer un risque pour la sécurité des patients, mais aussi pour leur propre sécurité. ». On voit donc que la pénurie de personnel dont souffre certaines équipes, impacte la formation des étudiants. Même si, dans une certaine mesure, ces difficultés peuvent favoriser la professionnalisation de l'étudiant en le forçant à prendre une autonomie plus rapidement par exemple ; Il y a une limite à cette autonomisation très rapide, notamment sur comment assurer la sécurité des patients lorsque le soin n'est pas acquis.

Les auteurs interrogent alors l'impact que les situations en stage peuvent avoir sur les étudiants et leur vision de la profession. Toujours selon Gard et al. (2023) : « Ce refus de reconnaissance et les maltraitances des étudiantes et des étudiants donnent à voir quelque chose de ce qu'est la profession, mais du côté de la désillusion et est l'un des motifs essentiels d'abandon des études. » Selon les auteurs, il est important de voir que la vision que l'étudiant infirmier reçoit du travail ainsi que de l'équipe impacte donc la vision de la profession infirmière.

Nous voyons donc que chaque professionnel possède un rôle lors d'un stage infirmier. On voit aussi que les professionnels sont tributaires des contextes de pratiques qui sont les leurs à un moment donné, notamment avec les contraintes de ressources humaines. Alors, le retentissement sur le stagiaire infirmier est inévitable, dans ses aspects positifs comme dans ses aspects négatifs.

Grace aux différents apports concernant les thématiques principales de notre question de départ, nous avons élaboré un guide d'entretien pour croiser les informations avec les témoignages de deux infirmières diplômées d'état.

3. Le dispositif de recueil de données

Une fois le cadre théorique établi, nous avons réalisés les entretiens avec les professionnels infirmiers. Pour cela il convenait d'établir une méthodologie scientifique. Nous avons également défini une logistique pour permettre la réalisation de ces entretiens. Enfin, nous avons réalisé une évaluation du dispositif établi.

3.1. Les objectifs du guide d'entretien

Pour réaliser l'entretien, nous avons établi qu'il était pertinent que ce soit un entretien semi-directif. En effet, cela permet à la fois de poser des questions ouvertes et d'en rajouter si besoin au cours de l'entretien. Outre la liberté que cela accorde en tant qu'interrogateur, l'entretien semi-directif autorise une marge d'expression plus importante au professionnel interrogé. Cela permet de créer un échange complet et constructif permettant aux deux parties de l'entretien d'apporter des précisions et d'étayer leur propos au cours de la conversation.

3.2. La population interviewée : pourquoi celle-ci ?

Pour la réalisation des entretiens, il nous a paru intéressant de chercher un jeune infirmier qui commence à encadrer des étudiants. Aussi, pour étayer le sujet de recherche, il nous paraissait également nécessaire de réaliser un entretien avec un infirmier ayant de l'expérience sur l'encadrement des étudiants infirmiers dans les services de soins. Cela nous permet alors d'avoir une analyse plus complète de l'accueil et de l'encadrement des étudiants en soins infirmiers en stage : une des visions est celle d'un professionnel récemment diplômé, l'autre est celle d'un professionnel expérimenté qui a davantage de distance temporelle avec son statut d'étudiant.

Nous n'avons pas mis d'accent particulier sur la formation de tutorat car nous avons choisi un sujet large : l'équipe soignante. Cela nous permet de toucher un maximum d'infirmier mais aussi d'obtenir des avis basés sur leur expérience en tant que professionnel et non d'un enseignement en particulier.

Nous avons décidé d'interroger que des infirmières françaises pour ce MIRSI. En effet, du fait d'un échange universitaire, il a été émis la possibilité d'interroger des infirmières étrangères ayant une équivalence directe en France. Cependant, au décours des conversations, nous avons retenu que pour garder une plus grande rigueur et une plus grande objectivité, il était préférable de restreindre notre champ d'étude aux seuls Infirmier Diplômés d'État en France.

Enfin, nous avons décidé de ne pas interroger d'infirmiers ayant pu m'encadrer au cours de ma formation dans l'objectif de garder la plus grande rigueur scientifique possible en évitant toute subjectivité.

3.3. L'organisation mise en place pour réaliser les entretiens

Pour prendre contact avec les soignants, nous sommes passés par l'inscription officiel au CHU ainsi que par des contacts personnels. Nous avons décidé de faire les rendez-vous en réunion Meet ou par téléphone pour permettre plus de confort au soignant et plus de facilité au niveau logistique. L'audio était enregistré par téléphone.

3.4. Le bilan du dispositif

3.4.1. *Points forts*

Le point fort du dispositif que nous avons mis en place est que nous avons eu beaucoup de facilités à organiser les entretiens. Entre la prise de contact avec l'infirmière et la réalisation de l'entretien, il y a eu, les deux fois, moins d'une semaine d'attente ce qui s'est traduit par une grande fluidité.

3.4.2. *Difficultés*

Les difficultés principales pour les entretiens ont été la connexion internet, ainsi que le décalage horaire. En effet, pour mon premier entretien j'étais en échange au Québec. La qualité du wifi n'était pas idéale et cela a été relativement contraignant dans l'échange avec l'IDE M. C'est pour cela que le deuxième entretien a eu lieu par téléphone, ce qui a corrigé cette difficulté et permis un entretien plus fluide.

3.4.3. *Limites*

L'utilisation de visio-conférence pour réaliser les entretiens présente des limites. En effet, si cela permet à tous une plus grande flexibilité, l'absence d'un contact direct avec le soignant altère cependant la relation humaine établie. L'échange est sensiblement plus formel ce qui peut induire une perte de spontanéité voire une altération de la sincérité des réponses. L'échange par téléphone est sujet aux mêmes problématiques et peut même les amplifier dans la mesure où il n'y a pas d'échange visuel entre les deux parties de l'entretien.

4. L'analyse descriptive des entretiens

L'objectif de l'analyse de nos contenus, est, d'établir les points saillants de l'expérience des infirmières que nous avons interrogés, concernant l'accueil en stage de l'étudiant infirmier. Nous chercherons à établir les points de similitudes et de divergences entre les retours des deux soignantes.

Nous commencerons tout d'abord par présenter les deux infirmières que nous avons interrogées. Nos deux infirmières pratiquent dans des services hospitaliers. Cependant, leurs profils sont très différents. Pour notre première infirmière, l'IDE M., elle travaille depuis 7 mois au sein de son service, dans un CHU. Pour notre deuxième IDE, l'IDE V., elle travaille depuis 2016 sur un pôle de gérontologie dans un petit hôpital de proximité. L'IDE V. a un poste sur plusieurs services. Elle est à mi-temps sur un hôpital de jour et à mi-temps dans un service de gériatrie aigüe.

Notre première infirmière encadre depuis environ 6 mois. Elle a commencé à encadrer quelques semaines après avoir pris son poste au sein de son service. Elle est diplômée depuis 2022. Notre deuxième infirmière est diplômée depuis 2014, avant cela elle a pratiqué en tant qu'aide-soignante pendant près de 20 ans. Elle a donc une longue expérience concernant l'encadrement des étudiants infirmiers. Elle a eu l'opportunité d'encadrer des étudiants en soins infirmiers, surtout de première année, lors de sa pratique d'aide-soignante. Depuis qu'elle est infirmière, elle encadre également des étudiants des années supérieures. Elle encadre des étudiants infirmiers en tant qu'infirmière depuis quelques mois après sa première prise de poste. Elle exprime que cette double casquette et cette double expérience est pour elle un atout concernant son position professionnelle. Cependant, elle précise aussi que le fondement de l'encadrement n'a pas changé. En effet, pour l'IDE V., il faut des compétences pédagogiques quel que soit le type d'encadrement. Aussi, elle souligne l'importance de voir l'étudiant comme un apprenant mais surtout comme un humain et un futur professionnel.

On voit donc que les infirmières sont amenées à encadrer très tôt dans leurs carrières et que même si elles ne sont pas identifiées comme les référentes des étudiants, elles sont tout de même amenées à encadrer dans les semaines suivant leur prise de poste.

Nous avons ensuite réalisé l'analyse des réponses des soignantes concernant l'accueil de l'étudiant infirmier en stage.

À la question « *Est-ce qu'il y a une procédure pour l'accueil des étudiants infirmier dans ton unité ?* » les réponses de nos IDE sont les suivantes :

Concernant le rôle des tuteurs, dans le service de l'IDE M. ce sont des tutrices attitrées qui sont responsables de l'accueil des étudiants. L'IDE M. nous dit que : « On ne peut pas être tutrice avant déjà un an d'expérience dans ce service ». Dans le service de l'IDE V., elle, ne mentionne pas un accueil particulier par les tuteurs même si certains soignants ont la formation, dont elle-même.

Concernant l'accueil de l'étudiant infirmier en stage, dans le service de l'IDE M. c'est une des tutrices qui rencontre l'étudiant à son arrivée en stage. Elle distribue les plannings et un livret d'accueil. L'IDE V. nous indique que les étudiants sont accueillis par le cadre de santé de l'unité et que : « Le rendez-vous est organisé, donc l'étudiant doit se manifester et contacter la cadre ». Il est alors intéressant de voir qu'ici

l'étudiant est acteur de sa formation et endosse la responsabilité de la mise en place de l'accueil. C'est lui qui initie le contact avec la cadre de santé. Ensuite l'IDE V. nous dit :

La cadre qui organise de l'accueil du premier jour qui lui fait qu'il lui présente le service, le pôle, les équipes, le fonctionnement des horaires. Un vestiaire, voilà tout ça. Et puis qui lui indique sa personne référente, son tuteur. Et puis comment le stage va se dérouler.

C'est ensuite l'infirmière qui vient s'occuper de l'étudiant : « Puis nous, on vient, on prend le relais, on fait connaissance avec l'étudiant et nous expose ses objectifs de stage. ».

Concernant le livret d'accueil l'IDE M. nous dit : « Elles leurs distribuent un petit livret avec notamment du lexique ». Les étudiants ont donc un livret explicatif à leur disposition et tout particulièrement un glossaire donc pour leur permettre de bien comprendre les explications. Elle nous exprime que l'étudiant va ensuite avec l'infirmière de coupe pour avoir le temps de se familiariser avec les lieux et les protocoles. « Qu'on leur laisse le temps sur cette première journée qu'ils ne rentrent pas direct débordé, moi c'est ce que j'aimerais bien si jamais j'allais en stage dans ce service-là. » Apparaît ici la notion de recevoir un étudiant comme on aimerait être reçu. L'IDE V. nous informe que le livret d'accueil est en cours de réalisation et qu'il devrait être présenté dans au cours du mois de mars 2023. Il est intéressant de voir que dans le cas de l'IDE V. le protocole d'accueil est institutionnel et non par service. Elle relate tout de même que : « Bien évidemment, on n'attend pas ce document pour faire le travail, mais là, il sera officialisé et tracé. »

Concernant le rôle du cadre de santé, dans le service de l'IDE M. : « Le cadre qui rencontre les étudiants au bilan de mi-stage, il me semble et au bilan de fin de stage pour voir à peu près comment ils se sentent. ». Elle nous dit que dans le « En gros quand il arrive dans l'unité il va se présenter » et « Fin il ne les rencontre pas dans le premier jour, en tout cas, ce sont vraiment les tutrices. ». Dans le service de l'IDE V. c'est le cadre qui accueille les étudiants. Elle nous mentionne : « Si la cadre est absente, elle organise auprès d'une consœur ou alors elle va, elle va, elle va indiquer qui va l'accueillir par la présence d'une infirmière ce jour-là. ».

Concernant le rôle de l'équipe et de l'institution, L'IDE V. nous indique que le protocole d'accueil et surtout le livret d'accueil est un objectif institutionnel. Elle mentionne aussi « mais bon, pour différentes raisons, il était ralenti, il était repris ». Il est alors intéressant de constater que le travail n'est donc pas encore officialisé pourtant les soignants et les cadres de santé ont organisé leur propre protocole en attendant. On voit alors l'importance de l'accueil pour l'équipe soignante. L'IDE V. nous dit : « Les choses sont bien faites, ce qui est important. » et que : « Démarrer un stage, proposer un vestiaire. Quand on vous propose de présenter l'équipe, le service, les locaux, c'est la base. » L'IDE M. nous expose, concernant une situation particulière qu'ils ont eu dans le service où une étudiante qui n'a pas eu d'accueil que : « Mais du coup, après, on lui a refait un accueil spécial. » On voit alors l'importance de l'équipe dans l'accueil de l'étudiant et apparaît alors la volonté de bien faire.

Enfin, concernant le respect de ce protocole les IDE nous disent globalement la même chose. L'IDE M. nous dit que le protocole d'accueil est toujours respecté et l'IDE V. nous verbalise que le travail est fait même sans écrit officiel et que dans le cas où la cadre ne serait pas disponible, un arrangement se fait avec une autre cadre ou bien une infirmière. L'accueil est donc toujours organisé et protocolisé dans ces deux services. Des situations peuvent donner lieu à des changements d'interlocuteurs, mais les étapes sont respectées.

À la question « *Pour vous, qu'est-ce qu'un accueil réussi d'un étudiant infirmier ?* » les réponses de nos IDE sont les suivantes :

Concernant le fonctionnement de l'accueil, l'IDE M. nous exprime concernant l'accueil que, pour elle, c'est l'accompagnement qui est clef. Elle nous précise qu'elle trouve primordial d'accompagner l'étudiant à son vestiaire et « d'être présent pour accueillir, pour se présenter » et d'essayer de prendre du temps pour l'accueil : « À chaque fois, on essaye de se détacher ». Elle nous dit aussi qu'elle pense que « Ce qui est bien c'est qu'on rencontre l'étudiant. Comme ça on sait déjà ses attentes, ses objectifs, ses craintes ». L'IDE V. nous évoque plus d'explications sur le déroulement : « Comment se passe la journée, la logistique, le déjeuner ».

Concernant le relationnel entre ESI et l'équipe, l'IDE M. nous manifeste qu'elle trouve très primordial d'intégrer l'étudiant : « Enfin moi quand j'accompagne un étudiant on ne les laisse jamais à part, genre ils viennent manger avec nous ». L'IDE V. nous dit également que pour elle, il faut faire attention à la façon dont on perçoit l'encadrement en tant que professionnel et elle évoque également de responsabilité professionnelle de formation : « C'est une charge supplémentaire de travail quand on accueille ses étudiants. Mais il ne faut pas que ce soit interprété comme tel, c'est notre devoir. »

Aussi l'IDE V. nous parle d'adaptation et de personnalisation de l'encadrement : « On s'adapte à chaque étudiant ». Elle nous évoque une adaptation de l'encadrement au fil du stage : « Il y en a pour lesquels il faut les secouer un petit peu, d'autres qui s'en occupent trop sur eux, d'autres [...] et ça se jauge au fur et à mesure » mais elle nous rappelle aussi : « Puis il faut donner la chance à tout le monde ».

L'IDE M. nous exprime donc le fait qu'il est essentiel de penser à l'apprentissage des étudiants. Elle verbalise qu'elle essaie de détacher l'étudiant lorsque des soins sont intéressants pour sa construction professionnelle. Elle nous exprime : « Elle m'avait dit que si jamais moi j'entendais des soins importants pour elle, que j'allais lui dire pour aller se détacher ». On voit ici que l'étudiante est bien actrice de sa formation.

Un point qu'ont remonté les deux IDE concerne le lieu. Elles estiment toutes les deux qu'il est nécessaire de fournir un vestiaire, dans la mesure du possible, aux étudiants. L'IDE V. utilise un terme intéressant « un lieu décent ». Apparaît donc la notion de capacité d'accueil physique du lieu.

Enfin l'IDE V. finit avec la phrase suivante : « D'être bien accueilli. C'est le départ de ce stage, des stages ».

Nous avons ensuite réalisé l'analyse des réponses des soignantes concernant la professionnalisation de l'étudiant infirmier en stage.

À la question « *Comment identifiez-vous un étudiant qui se professionnalise ?* » les réponses de nos IDE sont les suivantes :

Les deux IDE nous parlent de la posture professionnelle des étudiants en soins infirmiers comme étant le principal indicateur de leur professionnalisation. Elles évoquent l'évolution au cours de la formation. L'IDE M. nous parle de l'intégration au sein de l'équipe qu'elle note particulièrement chez les étudiants de troisième année. Elle indique : « Les étudiants de troisième année vont moins rester en retrait, tu vois. » et que les étudiants de troisième année : « Ils vont vraiment essayer de s'intégrer à l'équipe parce que c'est ce qu'on demande aussi ». Elle évoque donc une évolution des attendus et du rapport avec les étudiants selon leur année d'étude.

Elle exprime également de la place de l'étudiant et du fait que l'étudiant ne peut se permettre de dépasser certaines limites de familiarités.

L'IDE V. nous parle plutôt de la capacité d'un étudiant à se responsabiliser et à comprendre les enjeux du travail demandé. Elle nous exprime que, pour elle, un étudiant qui se professionnalise c'est un étudiant : « Qui est en mesure de dire : je ne sais pas faire ».

À la question « *Quels sont, pour vous, des facteurs favorisant la professionnalisation de l'ESI ?* » les réponses de nos IDE sont les suivantes :

L'IDE M. s'attarde sur l'accompagnement. Elle nous dit que, pour elle, ce qui favorise la professionnalisation d'un étudiant c'est déjà qu'il ait la capacité de dire quand il a besoin d'accompagnement. Elle précise qu'elle n'hésite pas à redemander à l'étudiant s'il a déjà vu le soin ainsi que s'il est à l'aise avec. Elle ajoute également que : « Je rajoute le fait que si tu n'as pas envie ou que tu n'es pas à l'aise, que tu préfères le revoir même si tu l'as déjà vu » et souligne l'importance que l'étudiant ait les outils nécessaires à sa disposition. L'IDE M. mentionne l'apprentissage du métier, que cela favorise la professionnalisation, quand l'étudiant se dit : « J'ai le temps, juste de réintégrer la chose. ». L'IDE V., quant à elle, indique que pour elle les facteurs favorisant de la professionnalisation sont : « Qu'il interprète vraiment, ce qu'il a vu et observé au quotidien » et que « C'est une analyse de son travail qui est importante. ». Elle nous verbalise que le métier d'infirmière est un métier qui s'apprend tout au long de sa carrière.

Les deux IDE nous parlent ensuite de l'importance de l'équipe dans la professionnalisation de l'étudiant. Pour l'IDE M. l'équipe peut être un facteur de stress durant les stages. Elle nous exprime que : « L'étudiant est en confiance avec l'équipe forcément, qui va lui, avoir envie de se projeter et se donner les moyens d'y arriver ». L'IDE V. aborde également le rôle de l'équipe dans la capacité de professionnalisation des

étudiants en soins infirmiers. Elle indique « Qu'un étudiant est là pour progresser. Il n'est pas notre, je pèse mes mots, mais esclave du soignant en disant tu feras les choses ingrates ». Elle aborde alors l'importance des tâches que l'équipe assigne à l'étudiant.

À la question « *À l'inverse quels sont pour vous les facteurs défavorisant à la professionnalisation de l'ESI ?* » les réponses de nos IDE sont les suivantes :

Pour l'IDE M. un des facteurs défavorisant la professionnalisation d'un ESI peut être l'équipe. Elle nous énonce : « Les équipes qui vont avoir un souci avec des étudiants, ça se ressent direct et du coup, l'étudiant va se bloquer ». Cependant elle modère son propos. En effet, elle souligne que parfois les étudiants ont besoin d'être bousculés avec bienveillance pour avancer. Elle parle également du temps qu'alloue l'équipe à l'encadrement. Selon elle, quand le professionnel dit systématiquement qu'il n'a pas le temps, cela peut entraîner une sensation d'insécurité chez l'ESI. Elle expose : « Lui du coup il va se dire bah m***e, je ne saurais pas faire ça. C'est un frein pour qu'il se développe dans son apprentissage. ».

L'IDE V. aborde le positionnement de l'étudiant. Elle nous exprime : « Qu'il faut avoir de l'audace tout en restant à sa place ». Elle évoque également le manque de rigueur comme facteur défavorisant de la professionnalisation. Elle nous parle de la situation où l'étudiant est trop en retrait en précisant « Un étudiant qui est un peu trop timide, qui reste, statique, il faut l'aider à prendre confiance en soi. ». Elle explique également qu'il est obligatoire de prendre en compte le parcours de stage de l'étudiant.

À la question « *Qu'est qui vous permet d'évaluer la réussite d'un stage infirmier ?* » les réponses de nos IDE sont les suivantes :

Pour l'IDE M. le premier signe qu'un étudiant infirmier réussit son stage c'est que ce dernier est capable de faire des liens et de savoir quand alerter et quand prendre des initiatives. Elle rajoute « On le ressent dans les soins parce que tout est plus fluide. ». Pour l'IDE V. et l'IDE M. il est fondamental de prendre en compte le vécu de l'étudiant. D'une part l'IDE M. nous parle de la capacité de l'étudiant à faire face aux situations qui lui sont présentées. Elle nous explique que : « Dans mon secteur de soins intensifs, on a sept patients que l'étudiant peut être soit à cinq patients, mais que derrière ça, ça marche » et que pour elle il est décisif que l'étudiant ne se sente pas débordé. L'IDE V. elle nous dit : « il y a aussi l'individu qui est au centre de ça c'est l'étudiant, lui-même qui est acteur, acteur de sa formation, acteur de son avenir et et nous, on est là aussi pour observer ça ». Pour elle, cela implique de discuter avec l'étudiant, comme individu et mentionne que cela leur a permis de débloquer plusieurs situations avec des étudiants qui avaient eu des problématiques en stage.

Nous avons ensuite réalisé l'analyse des réponses des soignantes concernant l'équipe et son vécu durant le stage infirmier.

À la question « *Comment une équipe soignante vit l'arrivée en stage d'un étudiant infirmier ?* » les réponses de nos IDE sont les suivantes :

Pour l'IDE M. qui travaille dans un CHU, avoir des étudiants est une constante. En effet, elle nous exprime qu'ils ont des étudiants quasiment en continu dans le service et que cela ne leur pose généralement pas de problème. Elle mentionne également que l'équipe « n'hésite pas à laisser des soins ». Elle rajoute « On essaye de faire au mieux quand ils sont là. »

L'IDE V. quant à elle nous parle de l'anticipation. Elle nous dit que « Il y a des calendriers qui sont établis. » et que « L'annonce a été faite par un cadre ». Cela leur permet de savoir quand des étudiants vont venir. Elle nous verbalise également qu'avoir des étudiants permet d'être toujours dans la réflexion sur leur pratique professionnel et de « faire les choses correctement ».

À la question « *Comment évaluez-vous le vécu d'un ESI en stage ?* » les réponses de nos IDE sont les suivantes :

Pour l'IDE M. l'évaluation du vécu du stage par l'étudiant infirmier se fait lorsqu'elle tourne avec. Elle aime également échanger avec l'étudiant pendant les temps de pauses ce qui lui permet d'en savoir un peu plus sur le vécu du stage par l'étudiant. Au besoin, elle fait alors appel au tuteur de stage pour assister l'étudiant. Elle exprime : « Je pense que ça permet de mieux accompagner l'étudiant ». Elle évoque également que l'équipe est indulgente avec les étudiants quand ils expriment une difficulté notamment : « Quand il y a les partiels, tout ça qui s'accumule, le manque de sommeil. ».

L'IDE V. évoque particulièrement le comportement de l'étudiant. Elle nous dit : « s'il est trop sûr de lui ou l'étudiant est trop sûr de lui, la voilà qui se permet de, fin qui se permet. ». Pour elle, le vécu se juge déjà par une observation : « Il y a toujours comme ça une petite observation, mais bienveillante. ». Elle parle également d'un ressenti avec l'étudiant : « On sent s'il y a quelque chose et on a un petit radar en fait. ».

À la question « *Quels éléments évoquent, pour vous, le bien être d'un étudiant infirmier en stage ?* » les réponses de nos IDE sont les suivantes :

Pour l'IDE M. le bien-être de l'étudiant se voit. Elle nous explique : « juste voir qu'il s'épanouit et non pas qui se referme sur lui-même. ». L'IDE V. nous mentionne également : « Qui soit content de venir et est presque déçu de repartir, qu'il ne regarde pas l'heure ». L'IDE M. nous parle également du vécu dans le service. Il est de leur politique d'inclure les étudiants notamment au moment des repas. Elle nous exprime porter une attention à « Faire participer l'étudiant plus aux conversations plutôt que de le laisser seul dans le coin du bout de la table ». et qu'ils essayent de ne pas s'arrêter au vécu de stage. Elle rajoute : « faut pas oublier que c'est des futurs collègues et qu'on peut parler de pleins de choses ».

L'IDE M. nous verbalise l'importance de l'attention porté à l'étudiant en tant qu'individu. Elle nous évoque : « Ça fait du bien aussi parfois d'entendre est ce que ça va dans la vie en général ». L'IDE V. nous expose un exemple. Elle nous évoque un étudiant avec lequel il y avait des « dysfonctionnements ». Elle

nous dit alors que l'étudiant a choisi d'arrêter la formation et nous explique concernant l'équipe : « Nous, on avait détecté qu'il y avait quelque chose qui n'allait pas ».

À la question « *Comment décririez-vous aujourd'hui votre métier d'infirmière dans le contexte actuel ?* » les réponses de nos IDE sont les suivantes :

L'IDE M. est une jeune infirmière. Elle nous exprime que ce qui est difficile pour elle : « c'est surtout le repos qui manque ». Elle évoque les conditions en parlant surtout du manque de personnel : « Il manque du monde, c'est compliqué » et « C'est dur quand on est rappelé ». Elle rajoute que « La surcharge de travail qui va se joindre à ça, forcément faire des heures sup.... enfin c'est compliqué ». L'IDE M. évoque également le facteur d'être jeune infirmière : « Quand on est jeune infirmière, bah oui, on se refait le film dans la tête ». Elle parle donc de la charge mentale qui vient, selon elle, avec la profession infirmière. C'est dans cette mesure qu'elle décrit le métier comme parfois compliqué.

L'IDE V. évoque le départ des infirmières et surtout la durée de carrière de plus en plus courtes des IDE. Elle énonce « Pour différentes raisons, notamment la grosse crise COVID » et « On aimerait gagner plus d'argent » mais aussi que « Bien sûr que les horaires sont compliqués ». Elle nous verbalise que « Ce métier est propre à chacun. ». Elle parle de la difficulté du métier en disant : « C'est des métiers difficiles parce que la population est vieillissante et du coup, on a quand même des patients qui sont de plus en plus polyopathologiques, difficiles à gérer parce qu'il y a la démence, parce qu'ils sont lourds physiquement. ».

L'IDE V. évoque également les violences au sein du métier d'infirmière. Elle nous explique avoir réellement vu une évolution au cours de sa carrière et nous rapporte des expériences personnelles : « J'ai une famille, ils ont été d'une violence verbale horrible... On a passé des semaines pas possibles du coup ça peut aussi déstabiliser des étudiants qui voient ça. ». Elle ajoute que la pression des familles est, pour elle, de plus en plus présente et contraignante. En rigolant, elle précise : « C'est compliqué, ça, c'est pesant. C'est plus pesant pour moi que l'encadrement, franchement. ». L'infirmière nous exprime donc que la difficulté de son métier vient selon elle particulièrement des familles et non des étudiants. Elle évoque cependant aussi l'impact que ces situations peuvent avoir sur les étudiants.

L'IDE M. et l'IDE V. ont évoqués les difficultés du métier d'infirmière. Cependant, elles ont toutes deux parlé à plusieurs reprises de la sensation de ne jamais souhaiter faire autre chose. L'IDE V. nous dit : « C'est un métier difficile mais qui nous apporte tellement. ».

À la question « *Comment le contexte actuel a-t-il affecté votre encadrement ?* » les réponses de nos IDE sont les suivantes :

Pour l'IDE M. c'est un impact sur le temps qu'elle peut allouer à l'étudiant. Pour elle, si l'étudiant ne montre pas une motivation à faire le soin, elle prendra parfois moins le temps d'essayer de le stimuler, ou bien qu'elle va : « essayer de brusquement le pousser un peu plus ». Elle souligne cependant qu'elle ne déroge pas au fait de prendre du temps avec l'étudiant pour évaluer son vécu de stage : « Mais c'est vraiment le

temps qui manque et du coup, pas le temps d'encadrer, surtout sur certains soins ». L'IDE V. évoque également cette problématique : « Dans l'organisation de mon travail, des fois, je peux être amenée à dire à un étudiant ou une étudiante " Écoute, là, j'ai fait, je ne t'ai pas montré parce que ça, c'est ça. J'étais obligé d'être un peu plus rapide et après on se prend un temps pour que je te montre des choses ou je te réexplique." ». Elle nous dit que c'est aussi une adaptation pour les professionnels et que : « On est obligé de s'adapter et l'étudiant doit s'adapter aussi à ça. Donc c'est une boucle ». C'est pour l'IDE V., une contrainte partagée.

L'IDE V., évoque surtout l'expérience professionnelle : « Et le terrain, c'est ce qui nous apporte, qui complète la partie théorique. Et c'est important de l'observer, de le voir et d'être confronté à différentes problématiques. » Pour elle, c'est en étant sur le terrain qu'on est le plus dans l'apprentissage du métier, que ce soit le positif ou le négatif. Elle évoque également la responsabilité infirmière de la formation des professionnels : « Un étudiant, ça fait partie de ma répartition des tâches » ainsi que « De mes compétences à transmettre ». L'IDE V. voit l'encadrement comme partie intégrante de sa répartition des tâches de la journée.

Après l'analyse des données qui ressortent de l'entretien avec nos IDE, nous allons croiser ces résultats avec la recherche bibliographique. La mise en parallèle des résultats nous permettra alors d'établir une question de recherche définitive.

5. La discussion

À la suite de notre recherche documentaire et des entretiens que nous avons pu avoir, des points de discussion ont émergés.

Tout d'abord nous avons établi que lors de l'accueil de l'étudiant, il est primordial qu'il sache faire preuve d'organisation et qu'il se réfère activement au cadre, qu'il soit acteur de sa formation. Selon les services, il peut être reçu par un cadre ou par un tuteur. L'accueil n'a pas forcément un protocole écrit et signé par les directions. Cependant, les équipes essaient d'assurer la mise en œuvre d'un protocole qui convient aux contraintes du service. Nous pourrions ainsi nous questionner sur l'institutionnalisation des protocoles d'accueil. En effet, tous les services n'ont pas les mêmes contraintes. Un protocole personnalisé au service pourrait être source de plus d'autonomie au niveau des services et permettre que l'accueil des étudiants soit adapté à chaque lieu de stage. Cependant, il est nécessaire d'établir une norme de référence pour garantir une qualité d'accueil à l'étudiant.

Pour l'IDE M. le tuteur comme il est décrit dans l'article 6 de l'Annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009, est un professionnel expérimenté. Il doit avoir au moins un an d'expérience dans le service. Une expérience permet la sécurisation du professionnel encadrant. Aussi, l'expérience permet à l'encadrant d'affiner ses connaissances et ses attendus concernant les connaissances théoriques mais aussi la pratique. Enfin, l'expérience permet au professionnel de plus aisément prendre sa fonction « d'équilibriste ». Il aura plus de facilité à s'adapter à l'imprévu et à anticiper les potentiels erreurs.

La charte d'encadrement n'est pas mise à disposition des étudiants. Cependant, il existe des livrets d'accueil pour notre IDE M. avec un lexique pour permettre à l'étudiant de se familiariser avec le vocabulaire du service. Nous pouvons constater que la charte d'encadrement est rarement portée à la connaissance de l'étudiant. Or, c'est elle qui contractualise le fonctionnement entre l'établissement de formation et le lieux de stage. Il serait intéressant que les étudiants aient un accès systématique à cette charte. Outre la législation, la connaissance des engagements de chaque parti du stage permettrait, peut-être, une plus fine compréhension des politiques de stages des établissements par les étudiants. La compréhension de ces enjeux pourrait également responsabiliser l'étudiant sur son comportement lors du stage et intégrer, plus complètement, l'étudiant comme acteur de sa formation.

Les deux IDE nous parlent également des locaux, dont les vestiaires. Pour elles, il est souhaitable que l'étudiant ait son casier, si c'est possible. L'IDE V. nous expose : « même si on n'a pas un vestiaire dédié mais un lieu d'accueil, un lieu décent. ». Apparaît la notion de dignité que l'on accorde à l'étudiant. Lorsque l'étudiant est reçu dans un espace propre, qu'il a un endroit où se changer, il est reçu dignement. À l'inverse, le fait de forcer un étudiant à se changer dans les toilettes ou un placard ne favorise pas la sensation de dignité et peut altérer son sentiment d'appartenance à l'équipe. À travers cette notion, on revient à l'idée d'individu. La reconnaissance de l'individu, et la valeur intrinsèque qu'on lui accorde, sont deux aspects du besoin d'estime qu'on retrouve dans la pyramide de Maslow. Quand on enlève à l'individu un de ses besoins, il est par conséquent, moins apte à s'accomplir et s'épanouir.

L'IDE M. nous parle également de la notion d'intégration de l'étudiant à l'équipe, surtout sur les temps de repas, nous dit-elle. Là aussi, nous retrouvons cette notion de besoins de la pyramide de Maslow. Ici, nous évoquons le besoin d'appartenance, lui aussi nécessaire à l'accomplissement de l'étudiant. Au plus large terme, les deux IDE évoquent la communication avec l'étudiant infirmier. Prendre en compte le vécu du stage, c'est accepter la subjectivité de l'autre et par extension le reconnaître comme individu. Cette reconnaissance est un facteur moteur pour que l'étudiant se voit comme un futur professionnel. Il y a trois mots clefs qui ressortent des entretiens concernant l'accueil de l'étudiant infirmier : l'accompagnement, le relationnel et la personnalisation. Ces trois mots font écho à notre cadre théorique qui présentait les modalités d'encadrement ainsi que la notion de vécu et d'individu. Nos IDE parlent aussi de la responsabilisation du futur professionnel. Quand un étudiant se professionnalise, il prend conscience des

responsabilités qui lui incombent. Il prend la mesure de ses actions et fait des liens. Cette étape de professionnalisation transparait à travers la posture professionnelle. Alors l'étudiant devient professionnel. Sa prise en charge est holistique et ses actions sont précises et argumentés. Il est alors essentiel de continuer à soutenir l'étudiant tout en lui donnant la place de se mettre dans la peau du professionnel qu'il va devenir. Aussi, l'IDE V. nous parle d'apprentissage continu. Elle nous dit que le métier d'infirmière s'apprend tout au long de sa carrière. Il est alors nécessaire pour le professionnel de ne jamais totalement perdre ce statut d'apprenant. Il est à la fois enseignant mais il est aussi amené à apprendre de chaque situation auquel il se confronte. Aussi, nous pouvons rajouter que l'échange avec l'étudiant peut être source d'apprentissage pour le professionnel à travers notamment les protocoles en perpétuel évolution.

Les deux IDE établissent également l'importance de l'équipe dans la professionnalisation de l'étudiant. Pour elles, une équipe qui a à cœur l'apprentissage de l'étudiant, le fait ressentir. Certains soins peuvent lui être laissés pour l'entraîner. L'équipe accorde du temps à l'étudiant pour se détacher du tour habituel et aller voir des soins qui lui permettront de s'enrichir professionnellement.

Ces informations nous permettent d'établir l'importance que nous devons accorder à l'individu dans la relation d'apprentissage. Les mêmes valeurs que nous retrouvons de la relation de soin, ou relation d'aide, doivent exister dans la relation entre l'apprenant et l'enseignant. La dignité, le respect, la communication non violente, la bienveillance et l'empathie sont les valeurs socles de la profession infirmière, et ce dans toutes les missions professionnels. Alors, il est nécessaire que l'étudiant et le professionnel l'applique dans la relation qui les unis et ce tous les jours du stage, pas seulement le jour de l'accueil.

Les infirmières abordent la thématique du manque de personnels et le fait d'être régulièrement rappelés au travail sur leur temps de repos ce qui crée, à terme, un épuisement. Une des IDE, jeune diplômée, ajoute que ce « statut » entraîne déjà une charge mentale importante sur l'analyse de sa propre pratique et que le fait de déconnecter devient difficile. L'un des témoignages aborde la durée de carrière des infirmières qui réduit de plus en plus. Nous voyons concernant le contexte de pratique que la crise de la COVID-19 a empiré un problème préexistant. Avec une pénurie de personnel ainsi que des patients plus lourds, l'étudiant peut, plus que jamais, être perçu comme la « goutte de trop ». Les IDE interrogées confirment toutes deux qu'elles ont parfois moins de temps à consacrer aux étudiants. Dans leur étude Grard et al. (2023), disent que parfois les étudiants sont amenés à faire des soins avant d'y être prêts. L'IDE M. confirme cette notion. Elle dit qu'elle est parfois obligée de « brusquer » l'étudiant alors qu'il aurait gagné à revoir le soin. Cette contrainte de temps souligne la notion de pression temporelle, qui va, par essence, à l'encontre d'un apprentissage de qualité. Pourtant, il est stipulé dans la Charte d'accueil des étudiants en santé dans tous les territoires de la Fédération Hospitalière de France (2019), « Les professionnels encadrant les étudiants pendant leur stage sont formés au tutorat et à la pédagogie, et disposent du temps nécessaire pour le faire. ». Les infirmières interrogées évoquent cette notion de « petite main ». C'est un constat qui est fait également par les

anthropologues Grard et al. (2023) qui nous disent même : « Leur [les étudiants infirmiers] travail soulage partiellement le personnel et participe à l'invisibilisation de la problématique de surcharge de travail et de manque de personnel. ».

Apparaît ici une problématique politique. L'accueil des étudiants pourrait tendre à se politiser, de par les problématiques auxquelles font face les soignants. Même si les professionnels souhaitent encadrer des étudiants, il est impossible de demander aux soignants de faire ce travail supplémentaire sans leur en donner le temps. Aussi, il serait profitable que l'encadrement entraîne une revalorisation salariale des heures que le professionnel consacre à ce travail supplémentaire. À défaut d'avoir cette possibilité, il est élémentaire que le temps soit mis à disposition aux professionnels pour réaliser cette mission, qui est dans le fond, l'assurance d'avoir de nouveaux professionnels qualifiés et compétents régulièrement.

Une des infirmières évoquent, justement, les problématiques du métier notamment les horaires et le salaire. Aussi, elle nous exprime : « ce métier est propre à chacun. ». Alors, il m'est apparu cohérent d'explorer le paradigme générationnel du travail. En effet, et de manière grandissante, trois générations se côtoient sur le lieu de travail. Concernant la génération X, un article disponible sur Pôle Emploi nous dit :

Par ailleurs, cette génération est respectueuse du cadre hiérarchique classique et « fidèle », s'inscrivant dans la durée auprès d'une entreprise. L'exigence, la rigueur et l'effort sont leurs maîtres-mots, une implication qu'ils souhaitent voir reconnue à sa juste valeur par leur employeur.

Wieringa (2010) évoque l'impact de la génération sur les attentes lors de l'accueil en stage. Son étude porte sur la génération Y. Wieringa (2010) affirme alors :

Ces étudiants (sans vouloir trop généraliser) sont caractérisés cependant par un profil individualiste, impatient, Habités à tout négocier, ..., ils ont plus conscience de leurs droits que de leurs devoirs. Pour eux l'autoritarisme est à proscrire absolument. Prêts à s'investir beaucoup dans le travail, En revanche ils veulent avoir des relations avec autrui, empreintes de souplesse, et l'élément premier qui les fait se décider pour un poste c'est le climat de confiance régnant dans l'entreprise et entre les collaborateurs. Dès lors, il faut composer avec ces aspects sociétaux nouveaux.

Nous pouvons croiser cela avec ce que l'auteur M. Dulmas (2019) nous mentionne, concernant la génération Z et les valeurs du travail :

La génération Z est en recherche de sens et d'éthique dans les relations de travail, d'une forme d'auto-légitimation à travers les réalisations accomplies. De plus, la socialisation et le travail en réseau sont considérés ... ainsi que la volonté d'innover et d'agir, sans attendre le cautionnement de la hiérarchie.

Le rapport au travail évolue constamment au fil des générations. Ces visions différentes peuvent parfois être source d'incompréhension entre les individus et ainsi être un frein à la construction de relations professionnelles. Ainsi, il est nécessaire de prendre en compte les évolutions de paradigme de la notion de travail lorsqu'on interagit dans le milieu professionnel.

L'IDE V. verbalise : « Après, j'espère qu'il y aura pas un extinction de notre métier. Mais c'est vrai qu'il faut qu'on s'inquiète. ». Cette phrase nous renvoie au nombre de postes infirmiers vacants en France. Aussi, malgré les campagnes de recrutement importantes, notamment par le passage de l'entrée post bac par la plateforme Parcoursup, le manque d'infirmier continue à se faire sentir. Au cours d'une rencontre avec l'Association des journalistes de l'information sociale (AJIS) en novembre 2022, François Braun, le ministre de la santé a exprimé en parlant des étudiants en soins infirmiers que sur les 30 000 nouveaux étudiants qui intègrent chaque année les IFSI, "20%, en gros, abandonnent leurs études " au cours de leur formation. L'étude réalisée par le Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres (CEFIEC) estime à 13% le taux d'abandon en première année. Parmi les raisons de ces abandons le ministre exprime que cela concerne surtout la précarité étudiante et la maltraitance en stage.

Il apparaît alors la notion d'attractivité du métier infirmier. Il est nécessaire alors de prendre ces notions en compte dans l'accueil des étudiants infirmiers. Aussi, le stage étant l'image qu'un étudiant a de la pratique, il est capital d'y accorder une vigilance toute particulière. Grard et al. (2023). Des étudiants dont les stages se passent bien sont des étudiants qui sont plus prônes à rester dans la profession. L'IDE V. appui cette notion avec la phrase : « Et le terrain, c'est ce qui nous apporte, qui complète la partie théorique. Et c'est important de l'observer, de la voir et d'être confronté à différentes problématiques. ». On voit qu'ici l'IDE V. y voit aussi un aspect positif. Elle nous dit que la confrontation à la réalité du terrain est un aspect indispensable de la formation car cela complète et étaye la théorie. Cela permet à l'étudiant d'avoir une vision globale du métier dans lequel il s'apprête à entrer. En tant que professionnel, il apparaît alors qu'il faut savoir trouver un équilibre entre préserver l'étudiant et le protéger. Il est nécessaire que l'étudiant se confronte aux réalités du terrain pour avoir un avis éclairé sur la profession. C'est également cette expérience qui fera de lui un bon soignant. Se confronter aux situations de violences, de tensions aux seins d'une équipe etc. c'est ce qui permet à l'étudiant de passer d'apprenant à jeune professionnel en quelques mois. L'apprentissage de la résolution de conflit, de désescalade et de positionnement apparaît alors être un exercice d'entraînement comme le serait une prise de sang.

À travers les discussions précédentes, nous avons alors établi l'importance que l'accueil peut avoir sur la professionnalisation de l'étudiant infirmier. Cependant, la professionnalisation de l'étudiant de s'arrête pas à sa simple arrivé dans le stage. Certes, il y a un enjeu notable de mise en confiance et de contractualisation le jour de l'accueil. Pourtant, c'est l'accompagnement au quotidien qui va lui permettre ou non d'être dans des circonstances propices à sa professionnalisation. L'équipe est porteuse de cet accueil et de l'encadrement qui en découle tout au long du stage.

À l'aide de l'analyse des entretiens avec les infirmières et des informations obtenues lors de la recherche documentaires nous avons pu affiner la question de départ à la suivante : **En quoi la qualité de l'accompagnement réservé à l'étudiant en soins infirmier par l'équipe soignante au cours de son stage influencerait-il sa capacité de professionnalisation ?**

Conclusion

Mon MIRSI commence par une citation de l'auteur Albert Camus : « Au milieu de l'hiver, j'apprenais enfin qu'il y avait en moi un été invincible. ». Il me semblait donc cohérent de terminer ce travail en revenant sur la phrase qui l'a introduit. Il est vrai que la formation infirmière est éprouvante. Nous faisons face, souvent très jeune, à la maladie, la douleur et la mort. L'accompagnement qu'on reçoit pour nous apprendre à faire face à ces situations est alors cardinal dans notre construction professionnelle. C'est à travers ces moments de doutes et de difficultés qu'on apprend à être fort, à être infirmier.

Ainsi, l'accueil réservé à l'étudiant en soins infirmiers lors de son arrivée en stage, peut avoir un impact significatif sur sa capacité de professionnalisation. En effet, l'accueil et l'intégration de l'étudiant dans l'équipe soignante, peuvent être déterminants pour sa réussite, mais aussi à son bien-être pendant le stage. Au-delà de seulement l'accueil, il est alors essentiel pour l'étudiant et le professionnel de reconnaître la subjectivité de l'individu en face de lui pour mieux comprendre les attendus et l'évaluation. Dans une période charnière pour notre pratique infirmière en France, nous constatons qu'il y a donc un enjeu considérable à développer les dispositifs d'accueil des étudiants en soins infirmiers en stage mais aussi les dispositifs de tutorat au plus large terme.

Mes investissements extra-scolaire associés à mon expérience personnelle en tant que d'étudiante en soins infirmiers m'ont formés. Au cours de ce travail de recherche, nous sommes partis d'une situation profondément émotionnelle pour moi, pour en retirer un raisonnement scientifique. Cette analyse m'a permis de rédiger un travail de fin d'étude qui me permet de me projeter en tant que professionnelle de santé, mais aussi de saisir plus objectivement, et plus finement, les enjeux de l'enseignement en sciences infirmières. C'est aujourd'hui, une des raisons qui me poussent à vouloir poursuivre mes études dans cette filière. Ce travail a été source de réflexion sur les mentalités et les positions que je portais ; Il m'a permis de passer du rôle d'étudiante qui subit son statut à celui de future jeune professionnelle que je suis. Au fil de la réflexion et de la construction de cette recherche, un autre sentiment est apparu : de la fierté. De la fierté pour la professionnelle que je suis devenue lors de cette formation mais aussi pour la personne que je suis aujourd'hui. On entend souvent de la part de professionnels qu'ils :« n'aimeraient pas refaire notre

formation ». Pourtant, cette formation, si humaine et si belle, n'est-elle pas un pilier dans la construction de soi et surtout de l'infirmier ?

Bibliographie

- Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier*, (2009).
https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000037820913
- Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier*, (2009).
https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000037820913
- Dalmas, M. (2019). Génération Z et conception du travail : un nouvel enjeu pour la GRH. *Revue Internationale de Psychosociologie et de Gestion Des Comportements Organisationnels*, XXV(60), 97. <https://doi.org/10.3917/rips1.060.0097>
- Damman, L. (2018). *La violence verticale, dans le contexte des stages en soins infirmiers, amène-t-elle les étudiants à imaginer arrêter leurs études ? Une enquête transversale dans un devis mixte auprès d'étudiants infirmiers francophones de 3ème année en bachelier infirmier responsable de soins généraux*. Faculté de santé publique, Université catholique de Louvain, Prom. : Fillion, Nataly. [Mémoire de Sciences En Santé Publique].
- Déry, J., Goudreau, J., & Bonnier, L. (2013). Soutenir le développement des compétences de préceptrices à l'aide d'un forum de discussion. *Recherche En Soins Infirmiers*, 2013/4(115), 124 à 131. <https://doi.org/doi.org/10.3917/rsi.115.0124>
- Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. (2020). *Le nombre de salariés du secteur hospitalier a progressé de 14 % en 15 ans*. Bureau publications et communication. https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-12/CP_DD69.pdf
- Direction régionale des Affaires sanitaires et sociales de Bourgogne. (2009). *GUIDE pour les professionnels des terrains de stage accueillant des étudiants en soins infirmiers - Programme 2009*. https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/Guide_encadrement_etudiants_infirmiers.pdf
- Directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles (Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE)*. (2005, September 30). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=celex:32005L0036>

Fédération des Hopitaux de France. (2019, October 1). *Charte d'accueil des étudiants en santé dans tous les territoires*. Wwv.fhf.fr. <https://www.fhf.fr/ressources-humaines-personnel-medical/charte-daccueil-des-etudiants-en-sante-dans-tous-les-territoires>

Fédération des Hopitaux de France. (2022). ENQUÊTE FHF – avril/mai 2022 - SITUATION RH. In *fhf.fr*. https://www.fhf.fr/sites/default/files/2022-06/Enquete%20RH%202022%20synth%C3%A8se_2006.pdf

Fédération Nationale des Etudiants en Sciences Infirmières. (2022). *#NousSoigneronsDemain : le bien-être des ESI, parlons-en!* <https://www.fnesi.org/actualites-presse>

Grard, C., Baquet, C., & Mugisha, L. E. (2023). *Par dessus les épaules des stagiaires : La profession Infirmière - État des lieux et pistes pour assurer sa pérennisation*. https://dial.uclouvain.be/pr/boreal/object/boreal%3A272644/datastream/PDF_01/view

La Rédaction d'Infirmiers.com avec l'AFP. (2022, November 8). *20% des étudiants en soins infirmiers abandonnent leurs études, selon François Braun*. Infirmiers.com. <https://www.infirmiers.com/profession-ide/actualite-sociale/20-des-etudiants-en-soins-infirmiers-abandonnent-leurs-etudes-selon-francois-braun>

Ministère de la recherche et de l'enseignement supérieur . (2022). *Parcoursup 2022 : les vœux des lycéens à l'entrée dans l'enseignement supérieur*. Enseignementsup-Recherche.gouv.fr. <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/parcoursup-2022-les-voeux-des-lyceens-l-entree-dans-l-enseignement-superieur-85292>

Ministère de la transformation et de la fonction publiques. (2023, February 6). *Un guide pratique pour accompagner le développement du mentorat dans la fonction publique*. Le Portail de La Fonction Publique. <https://www.fonction-publique.gouv.fr/toutes-les-actualites/un-guide-pratique-pour-accompagner-le-developpement-du-mentorat-dans-la-fonction-publique>

Ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville, & Ministère de la santé et des sports. (2009). Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier. *Bulletin Officiel Santé - Protection Sociale - Solidarité*, 2009/7, 246–383. https://sante.u-pec.fr/medias/fichier/ifsi-referentiel-complet-arrete-du-31-juillet-2009-1_1405936276073-pdf

- Mohib, N. (2022). *Dictionnaire des concepts de la professionnalisation* (pp. 447 à 450). De Boeck Supérieur. <https://www.cairn.info/dictionnaire-des-concepts-de-la-professionnalisation--9782807340534-page-447.htm?contenu=article>
- Mouchet, A., & Cattaruzza, E. (2015). *La subjectivité comme ressource en éducation et en formation*. 9–16. <https://doi.org/10.4000/rechercheformation.2485>
- Ordre National des Infirmiers de France. (2022, January 5). *Conseil National - Résultats consultation infirmière : L'Ordre National des Infirmiers alerte de nouveau sur la situation de la profession et appelle à l'organisation d'Etats-généraux de l'attractivité des professions de santé*. Wwv.ordre-Infirmiers.fr. <https://www.ordre-infirmiers.fr/actualites-presse/articles/resultats-consultation-infirmiere-lordre-national-infirmiers-alerte-de-nouveau-sur-la-situation-de-la-profession.html>
- Phaneuf, M. (2011). Les savoirs d'expérience en soins infirmiers, une richesse à explorer : mentorat, pratiques exemplaires et benchmarking. In *prendresoin.org* (pp. 1–10). <http://www.prendresoin.org/wp-content/uploads/2012/11/Les-savoirs-dexp%C3%A9rience-en-soins-infirmiers-une-richesse-%C3%A0-explorer-mentorat-pratiques-exemplaires-et-benchmarking.pdf>
- POLE-EMPLOI.FR. (n.d.). Générations X, Y, Z : un rapport au travail vraiment différent ? Wwv.pole-Emploi.fr. <https://www.pole-emploi.fr/employeur/des-conseils-pour-gerer-vos-ress/generations-x-y-z--un-rapport-au.html>
- Romainville, M. (2011). Objectivité versus subjectivité dans l'évaluation des acquis des étudiants. *Revue Internationale de Pédagogie de l'Enseignement Supérieur*, 27(2). <https://doi.org/10.4000/ripes.499>
- Section 4 : Modalités d'exercice de la profession (Articles R4312-32 à R4312-58-1)*, (2016). https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006178629/
- Sénat. (2022). UNE NÉCESSAIRE RÉVISION DES CONDITIONS DE FORMATION INITIALE DES INFIRMIERS. *Hôpital : Sortir Des Urgences - Rapport*, I(587). <https://www.senat.fr/rap/r21-587-1/r21-587-1.html>

Wieringa, P. (2009). *Approche éthique et étude phénoménologique de l'accueil en stage d'étudiant(e)s en soins infirmiers tel qu'ils le vivent et le racontent* [Mémoire de master 2e année "Éthique, science, santé et société"].

Wieringa, P. (2010). Accueillir en stage les étudiants en soins infirmiers : un aspect d'actualité en lien avec l'art éthique du soin. *Traité de Bioéthique, II*, 441–453.
<https://doi.org/10.3917/eres.hirsc.2010.02.0441>

Zeitler, A. (2007). La dimension sociale des apprentissages expérientiels. *Éducation permanente*, 4 (173), 121-139

Annexe I - Situation 1 version complète

Nous sommes dans une unité de psychiatrie. C'est une unité d'admission de 20 lits et une chambre d'isolement. C'est une unité fermée. L'équipe est composée de 3 infirmiers et d'une aide-soignante le matin et l'après-midi. L'après-midi, l'équipe peut être composée de deux infirmiers et de deux aides-soignantes. L'équipe de nuit est composée d'une infirmière et d'une aide-soignante. Il y a 5 médecins psychiatres qui interviennent dans l'unité, ainsi qu'un médecin généraliste. Le service est composé de deux longs couloirs où se trouvent les chambres avec au centre, une salle commune équipée d'une télévision. Le bureau infirmier est au centre et la salle de pause a des fenêtres qui nous permettent de voir ce qui se passe dans la salle commune. Je suis le premier jour de mon stage. Mon stage dans cette unité doit durer cinq semaines. J'arrive dans l'hôpital psychiatrique. Pour mon premier jour, le cadre de santé m'a dit au téléphone de venir sur des horaires aménagés pour avoir une première journée d'introduction aux lieux et à l'équipe. À mon arrivée, je remarque que les lieux sont anciens. On se trouve dans une des unités d'origine de l'hôpital. Je monte un petit escalier et arrive à la porte de mon unité. Je sonne et attend. C'est une jeune femme en tenue qui m'ouvre qui me demande d'attendre dehors pendant qu'elle prévient le cadre de santé de mon arrivée. Le cadre de santé me demande d'aller au bloc central où se trouvent les salles de réunion et les consultations externes. Je m'y rends. Le cadre de santé arrive et me présente le service. Il me dit clairement et posément les choses. Il me présente la population accueillie dans le service. Ils accueillent en majorité des patients jeunes, étrangers souffrant de schizophrénie. Il m'explique que c'est parfois difficile de se positionner en tant que jeune femme dans leur service étant donné la proximité en âge et l'instabilité des patients. Il m'explique que beaucoup de patients ont un rapport très sexiste par rapport aux femmes, que la violence verbale est quotidienne et qu'on peut parfois être confronté à de la violence physique également. Il me demande d'être vigilante sur mes tenues pour venir en stage, car les patients regardent beaucoup par les fenêtres. Il me réitère que certains patients peuvent être dangereux, tout particulièrement pour les femmes. Une fois ses explications terminées, il me demande si j'ai des questions et des appréhensions particulières. Je lui explique que ma seule appréhension majeure est la violence physique. Il me répond que les équipes sont habituées à gérer ça et m'assure que je serais bien entourée pour faire face à ces situations si elles devaient arriver. Il me demande ensuite de voir mes objectifs de stages. Il m'explique lesquels seront réalisables ou non au sein de l'unité. En effet, ils ne pratiquent pas certaines thérapies comme l'électroconvulsivothérapie (ECT). Il me dit qu'il n'a pas encore choisi mon tuteur, mais qu'il va s'en occuper dans la journée. Il me remet ensuite mes clefs et me raccompagne dans l'unité. Nous retournons dans l'unité. Les patients sont très insistants, ils veulent sortir, le cadre de santé doit leur demander de reculer. Ils sont intrigués et beaucoup me regardent passer. Certains ont l'air complètement sédaté. D'autres ont un regard insistant et très noir. Je comprends tout de suite ce que me disait le cadre plus tôt. Dans l'unité, il me présente

Anne, une jeune infirmière du service et me dit que ça sera elle qui va m'accompagner aujourd'hui. C'était la jeune femme qui m'avait ouvert plus tôt. Elle me montre les vestiaires et me présente les lieux une fois que j'ai été changé. Nous allons ensuite dans le bureau infirmier. Elle me propose un café et me dit qu'elle espère vraiment que j'aurais des horaires semblables aux siennes. Elle me dit qu'elle adore les étudiants et espère vraiment pouvoir être tutrice. J'apprends alors qu'elle est diplômée depuis un an et qu'elle travaille depuis 8 mois dans l'unité. Je la suis durant la matinée, elle me présente à toute l'équipe. Durant les transmissions le midi, elle me présente à l'équipe de l'après-midi. Un des infirmiers de l'après-midi me dit que je serai avec lui cet après-midi. Je le suis toute l'après-midi où il m'explique comment se déroule le stage dans cette unité habituellement. Il me dit aussi qu'il a la formation tuteurat et espère qu'on sera sur le même emploi du temps pour qu'il puisse être mon tuteur. Il me rassure sur le stage et me dit que je ne serai jamais seule. Il me dit également que souvent les étudiants peuvent avoir un dispositif de protection de travailleur isolé (PTI / DATI), car il y en a cinq par équipes. Le soir, avant de partir, le cadre passe en salle de soins me demander comment s'est passé cette journée et si ça allait. Nous sommes à mon deuxième jour de stage. Un patient en décompensation psychotique doit arriver à la suite d'une agression d'un soignant du Centre Médico-Psychologique (CMP). L'intervention pour l'appréhender a été compliquée avec l'intervention des forces de l'ordre avec jets de lacrymogènes, car le patient était armé. Deux jours auparavant, le patient fait un passage aux urgences du Centre Hospitalier Universitaire car il a agressé un membre de sa famille proche. Il est accompagné des pompiers lors de son arrivée dans le service. L'équipe et moi-même préparons la chambre d'isolement en urgence, l'équipe met en place les contentions et je quitte la chambre. Je suis dans le couloir, les patients sont curieux, ils essaient de voir ce qui se passe et de venir près de la chambre d'isolement.

Le patient arrive contentonné au brancard avec la cadre supérieure, l'Équipe Psychiatrique d'Intervention (EPI) et les pompiers. L'équipe l'amène directement en chambre d'isolement. Dans les minutes qui suivent, deux PTI sont activés dans la chambre d'isolement. Les renforts arrivent rapidement. Immédiatement, j'oriente les renforts et je sécurise le couloir. Je demande aux patients de s'éloigner. J'installe les patients curieux en salle à manger pour pouvoir continuer à guider les renforts, tout en surveillant l'unité. Je suis seule et les patients arrivent avec de multiples demandes, ils sont dans l'adhésion et dans l'immédiateté surtout pendant les urgences. Je reste ferme et bienveillante. Je répète calmement que ce sera vu plus tard et leur demande de rester dans la salle commune. Rapidement, la situation se résout, les renforts repartent et l'équipe me félicite pour mon sang-froid et la gestion de l'unité en leur absence.

Annexe II - Situation 2 version complète

Nous sommes dans un CHU. Nous sommes dans le service de pneumologie. Le service se divise en 4 parties : l'hôpital de jour, le centre de sommeil et les deux services d'hospitalisation conventionnelle. Mon stage se déroule dans un des quatre secteurs d'hospitalisation, qui compte huit lits. Mon secteur comporte 2 aides-soignantes qui font un secteur et demi, et une IDE. Il y a quatre chambres simples et deux chambres doubles. L'une des chambres doubles est devenue une chambre COVID pendant le stage. Nous sommes la troisième semaine de stage. J'ai commencé mon stage par deux semaines de nuit. C'est ma première semaine de jour.

Avant le stage, j'avais eu la cadre de santé au téléphone qui m'a donné les horaires pour les deux premières semaines. Je suis de nuit. Elle m'explique que l'unité possède quatre lits de soins palliatifs et m'invite à revenir vers elle si besoin. Nous devons être deux à arriver ce soir-là mais ma collègue de promotion était absente. Je suis donc seule. La première nuit, à mon arrivée je me présente à l'équipe du soir. Ils ne savaient pas que des étudiants devaient arriver. Ils ne savaient pas non plus que les étudiants arrivaient de nuit. Je n'ai pas de tuteur attribué. Je n'ai pas de livret d'accueil, on me dit que je vais en recevoir un. L'équipe d'après-midi est en désaccord avec le fait que nous commençons de nuit, soucieux que le suivi d'encadrement ne sera pas le même. De plus, l'équipe dit que si on nous fait faire des nuits et des weekends, c'est pour faire du renfort. Ils sont frustrés du fait qu'on serve de main d'œuvre "pas cher". Ils verbalisent tout cela devant moi.

L'équipe de nuit arrive. L'infirmière de mon secteur ne savait pas qu'elle allait avoir un étudiant. Elle me confie que c'est très rare qu'ils aient des étudiants mais qu'elle fera de son mieux. Elle me demande si j'ai déjà fait des nuits et où j'ai été en stage durant les deux premières années. J'ai eu l'occasion de faire quelques soins de nuit lors de stages précédents, notamment un bilan sanguin, une préparation d'antibiotique et une pose de perfusion. Elle m'a observé sur tous les soins et m'a validé mes compétences. J'ai préparé des feuilles de suivi en amont de mes stages pour les endroits qui n'en ont pas. Elle a noté les soins que j'ai pu réaliser sur ma feuille de suivi, ainsi que ma dextérité, mon hygiène et ma rigueur dans la réalisation des soins.

Je passe ensuite de jour. Je suis avec des infirmières du pool établissement les deux premiers jours. Les infirmières du pool préféraient que ce soit une infirmière de l'équipe qui m'aide à choisir mes patients. Je suis ensuite avec une Infirmière Diplômée d'État (IDE) de l'équipe. Je suis avec elle quatre jours. Le premier jour, l'IDE de l'équipe m'a demandé si j'avais des patients en charge. Comme je faisais le tour avec l'équipe de nuit, je n'avais pas de patients en particulier. Elle a donc choisi quelques patients qu'elle jugeait adaptés et intéressants pour mon apprentissage. J'ai accepté ces patients.

Pendant la première journée, l'IDE m'a posé plusieurs fois des questions devant les patients pour savoir si j'avais déjà effectué des soins que j'avais validés précédemment. Nous allons poser une perfusion. J'en ai

beaucoup fait durant des stages précédents et j'ai également déjà validé le soin durant mes nuits. J'ai fait une désinfection en un passage vers le haut, je ne retouche pas mon point de ponction et laisse sécher la chlorhexidine. Lorsque je vais piquer, elle me reprend lors d'une pose de perfusion sur ma désinfection qu'elle n'estime pas assez large. Elle veut que je réalise la technique de l'escargot. Je fais donc la technique qu'elle souhaite. Je n'ai pas réussi à perfuser le patient donc elle prend la main. Néanmoins, je constate qu'elle n'applique pas le protocole qu'elle vient de m'énoncer. Durant la suite de la journée, l'infirmière me reprend sur ma manière d'ouvrir les compresses et les seringues. Elle me reproche de trop les ouvrir. Durant une préparation de perfusion, elle me prend les compresses des mains, l'ouvre à moitié et me dit "tu vois ce n'est pas compliqué".

Au cours des jours suivants, j'ai demandé à l'IDE ses techniques avant de procéder aux soins. Cependant, un matin, elle m'a demandé de préparer une perfusion sur le chariot de soins du secteur dans le couloir. Il y a un chariot par secteur, donc nous travaillons toutes les deux sur le même. Je lui confie que je ne suis pas très à l'aise parce qu'il y a beaucoup de passage. Je demande à aller préparer dans la salle de soins car nous ne sommes pas en retard ou dans une situation d'urgence. La professionnelle m'affirme que je devrais m'adapter pour gagner du temps. J'ai décapuchonné le perfuseur à l'aide de mon pouce, comme un stylo, mais l'IDE m'a repris de manière très insistante, affirmant que ce geste était "cracra" au milieu du couloir. Je lui explique alors que je n'ai pas réfléchi. C'était un mouvement réflexe mais que j'ai sans doute pris une mauvaise habitude. En effet, ce n'est pas une erreur d'hygiène mais c'est plus risqué que d'utiliser ses deux mains.

Le dernier matin de la semaine, un de mes patients se dégrade rapidement. Il a été admis en hospitalisation à la suite d'une réaction adverse à la cure de chimiothérapie qu'il a eu la semaine d'avant. Il présente des vomissements importants avec une perte de huit kilos en une semaine. Physiquement, c'est très déstabilisant ; Il est squelettique.

Ce matin-là, il fait une hyperthermie avec vomissements. Il perd ensuite conscience. Je suis très impressionnée par cette situation et le verbalise à la professionnelle. L'infirmière me demande ce que je veux faire. Je dis que je vais prévenir l'interne. Dès qu'on sort de la chambre, elle me dit que le patient va sans doute mourir bientôt. On arrive dans le bureau des internes, j'explique la situation à l'interne qui vient voir le patient. Le senior était présent dans le bureau, il décide de venir voir aussi. Pendant que l'interne ausculte le patient, le senior me dit de clamber les médicaments et que nous allons nous concentrer sur les soins de confort pour ce patient. Le téléphone de la chambre sonne, je suis la plus proche donc je décroche à la demande des médecins. La personne se présente : c'est l'ex-femme du patient. Elle demande à lui parler, je lui explique que nous sommes en soins. Elle me demande des informations mais je ne sais pas qui est la personne de confiance, je lui dis donc de rappeler après et répète que nous sommes en soins. La femme insiste, je commence à perdre mes moyens et me tourne vers l'infirmière pour qu'elle prenne le relai. Elle

me regarde et quand je lui dis que je ne sais plus quoi dire, elle me dit “ben qu’on est en soins”. Je suis déstabilisée par la situation. Il y a deux médecins et une infirmière dans la pièce. Je suis hésitante dans mes réponses, je panique et je sens que j’inquiète la femme. Je ne veux pas mentir mais je ne peux pas divulguer d’informations. L’interne finit par me faire signe de lui passer le téléphone. Il lui répète calmement que nous sommes en soins et qu’il va la rappeler. Il parle avec la femme une minute et finit par raccrocher. En sortant de la chambre, l’infirmière me dit simplement que j’ai inquiété la femme et me dit qu’au vu de ma voix elle va sans doute venir voir son ex-mari. Je vais voir la personne de confiance dans le dossier. Je vois que c’est le fils du patient et non pas son ex-femme. Je ne pouvais donc pas lui donner d’informations même si je le souhaitais.

Lors de mon dernier matin avec elle, je ne suis pas dans mon secteur habituel. Je fais un matin supplémentaire et l’infirmière m’attribue des patients qu’elle estime intéressants. Dans le couloir, la professionnelle me demande de lui dire à quoi servent tous les médicaments chez le patient. Je lui réponds correctement concernant neuf des dix traitements du patient. Le dernier traitement est une insuline per os. Elle me dit que je ne suis pas du tout au niveau et qu’il va falloir sérieusement revoir ma pharmacologie. Elle me demande alors d’aller préparer les bilans sanguins pour le lendemain. J’en ai préparé des dizaines lors d’un stage précédent et dans ce service. Pourtant, je n’arrive pas à remplir un bilan classique. Je vérifie six ou sept fois que j’ai bien coché les bons examens. Je doute de la qualité de mon travail. Elle trace ensuite les soins dans mon cahier de suivi qui nous a été distribué. En dessous des commentaires positifs de ses collègues, elle marque que ma dextérité est à revoir ainsi que la pharmacologie. Elle souligne mon dynamisme et le fait que je sois volontaire.

Annexe III - Guide d'entretien

GÉNÉRALITÉS

Question 1 : Pouvez-vous vous présenter ? (Dans quelle unité travaillez-vous ? Depuis combien de temps ?)

Question 2 : Depuis combien de temps encadrez-vous des étudiants ?

ACCUEIL

Question 5 : Il y a-t-il une procédure pour l'accueil des étudiants infirmiers dans votre unité ? (Est-il toujours mis en œuvre ? /Savez-vous pourquoi il n'en existe pas ?)

Question 4 : Pour vous, qu'est-ce qu'un accueil réussi d'un étudiant infirmier ?

PROFESSIONNALISATION

Question 6 : Comment identifiez-vous un étudiant qui se professionnalise ?

Question 7 : Quels sont, pour vous, des facteurs favorisant la professionnalisation de l'ESI ?

Question 8 : À l'inverse quels sont pour vous les facteurs défavorisant à la professionnalisation de l'ESI ?

Question 9 : Qu'est-ce qui vous permet d'évaluer la réussite d'un stage infirmier ?

EQUIPE

Question 10 : Comment une équipe soignante vit l'arrivée en stage d'un étudiant infirmier ?

Question 11 : Comment évaluez-vous le vécu d'un ESI en stage ?

Question 12 : Quels éléments évoquent, pour vous, le bien-être d'un étudiant infirmier en stage ?

CONTEXTE DE PRATIQUE

Question 13 : Comment décririez-vous aujourd'hui votre métier d'infirmière dans le contexte actuel ?

Question 14 : Comment le contexte actuel a-t-il affecté votre encadrement ?

Annexe IV - Entretien IDE M.

ESI : Du coup, ma première question, c'est : "Est ce que tu pourrais te présenter ? Dans quelle unité est-ce que tu travailles et depuis combien de temps à peu près."

IDE M. Du coup, je m'appelle M, je suis infirmière depuis juillet 2022. Je travaille en soins intensifs neuro vasculaires et depuis combien de temps je suis dans mon service ?

ESI Ouais, depuis combien de temps tu es dans ton service ?

IDE M. Et du coup, je suis dans mon service depuis septembre 2022 donc ça va faire six ou sept mois. Je sais plus.

ESI OK. Et du coup depuis combien de temps tu encadres des étudiants ? Depuis que tu travailles dans ce sens-là ?

IDE M. Depuis que je suis arrivé dans ce service-là ? J'ai commencé à encadrer dès octobre. J'ai été seule jusqu'au 26 septembre puis j'ai commencé à encadrer.

ESI Du coup, je voulais savoir. Est ce qu'il y a une procédure pour l'accueil des étudiants infirmiers dans ton unité ?

IDE M. Eh oui, oui, oui. Et du coup, il y a déjà les tutrices qui sont attirées dans notre unité et avec qui tu es ou peut être. On ne peut pas être tutrice avant déjà un an d'expérience dans ce service. C'est ce qui avait été décidé avec le cadre, enfin avec l'ancienne cadre, c'est ce qu'ils avaient mis en place. Et à chaque arrivée d'étudiants, ils font une journée spécifiques, c'est à dire 10 h - 17 h ou 9h -16 h je ne sais plus trop. Et ils sont reçus par une des tutrices. Donc elles sont deux tutrice dans le service. À chaque fois, elles s'arrangent pour qu'une d'entre elle soit là le jour de l'accueil des étudiants. Elles leur font un petit topo sur la pathologie de notre service, Ben ducoup l'AVC. Et elles leur distribuent un petit livret avec notamment du lexique, car on emploie beaucoup de mots neuro du coup qui sont techniques. Elle donne les plannings et à chaque fois, et redisent que s'il il y a des problèmes, ou quoi que ce soit avec quelqu'un de l'équipe, elles sont là pour l'entendre et je crois que c'est le cadre qui rencontre les étudiants au bilan de mi-stage, il me semble et au bilan de fin de stage pour voir à peu près comment ils se sentent.

ESI Ok, donc le cadre re rencontre les étudiants au milieu et à la fin. Et ce qu'il les rencontre le premier jour.

IDE M. Et non pas le premier jour, enfin en gros quand il arrive dans l'unité il va se présenter, tu vois, mais je ne crois pas, fin il ne les rencontre pas dans le premier jour, en tout cas, ce sont vraiment les tutrices.

ESI OK. Ducoup, est ce que tu es ce que tu sais si c'est toujours respecté quand il y a un étudiant qui arrive.

IDE M. Eh bien c'est toujours respecté. Je sais qu'on a eu le cas le cas une fois où ça n'a pas été respecté, parce que n'est pas notre faute, parce que c'est une étudiante qui avait été baladée un petit peu dans pleins de services. Elle avait été refusée de la neurochirurgie, elle a été refusée de X c'est à dire la neurologie simple. Et du coup, finalement, elle est arrivée chez nous. Mais ce n'était pas prévu et c'est le seul cas où elle n'a pas eu d'accueil forcément. Mais du coup, après, on lui a refait un accueil spécial. Voilà, c'est vrai qu'on essaye d'être assez accueillant avec les étudiants parce qu'on sait qu'on peut être un service, euh ce sont quand même des soins intensifs, donc c'est assez spécifique, ce qui peut être dur parfois parce qu'on a pas mal de décès de situations qui peuvent parfois choquer et c'est ce que m'expliquait les tutrices. L'accompagnement avant tout, c'est hyper important déjà de créer une relation de confiance au tout début, pour installer un climat quoi. Après, pour qu'ils se sentent bien dans leur stage, et ils n'hésitent pas à se, euh à poser des questions.

ESI OK, mais du coup ça rejoint un peu ma question d'après. Pour toi, c'est quoi un accueil réussi d'un étudiant infirmier ?

IDE M. Bien pour moi déjà c'est d'être présent pour accueillir, pour se présenter, de ne pas le laissé en lui disant "Attends, je reviens de voir" quelque chose comme ça. À chaque fois, on essaye de se détacher. On l'accompagne jusqu'au vestiaire et on ne les laisse pas juste notre carte comme ça, aller badger au vestiaire, se changer, on l'accompagne et on lui donne si on peut, un casier. Parce que je trouve ça, enfin on trouve ça important. Alors voilà, et après ils vont direct rencontrer fin je trouve ça, pour moi, ce qui est bien c'est qu'on rencontre l'étudiant. Comme ça on sait déjà ses attentes, ses objectifs, ses craintes. Parce parfois il y en a. Donc euh voilà, c'est déjà pas mal. Et après il va avec l'infirmière de coupe parce que c'est un peu plus posé avec l'infirmière de coupe donc ils sont un peu plus le temps de chercher dans les protocoles, de se familiariser un peu, fin l'infirmière de coupe a toujours plus de réponses à donner, donc ça c'est cool pour eux parce qu'on leur laisse le temps sur cette première journée qu'ils ne rentrent pas direct débordé, moi c'est ce que j'aimerais bien si jamais j'allais en stage dans ce service-là. Ce que je trouve bien c'est que quand

on accompagne un étudiant, enfin moi quand j'accompagne un étudiant on ne les laisse jamais à part, genre ils viennent manger avec nous. On les, dès qu'il y a un soin, je sais que là on avait eu, par exemple que l'autre jour j'avais une étudiante avec moi, elle m'avait dit que si jamais moi j'entendais des soins importants pour elle, que j'allais lui dire pour aller se détacher. Et tu vois, c'est une première année, elle n'a jamais vu de transfusion, ben je lui dis Go tu y vas, Voilà, mais c'est vraiment moi je pense. Que ce qui est important c'est vraiment de penser beaucoup à leur apprentissage, à ce qui se sentent bien et en confiance pour pouvoir parler avec nous. Et que si jamais aussi il y a une situation qui n'est pas simple, parce qu'il y en a eu dernièrement. Et du coup, au moins ils peuvent venir nous en parler après s'ils en ont envie bien sûr. Fin on laisse le choix à pas forcer en disant faut que tu parles, faut que tu parles, non. Si la personne elle a envie elle peut en parler avec des gens extérieurs, elle peut. Mais voilà, oui, je pense que déjà de tout ça, d'instaurer un climat de confiance. Je pense que c'est la base pour accueillir des stagiaires.

ESI OK, et du coup, ça rejoint un peu aussi la suite. Comment est-ce que tu identifies un étudiant qui se professionnalise ? Qu'est ce qui te permet de voir qu'un étudiant il se professionnalise ?

IDE M. Ah c'est compliqué ça.

ESI Ouais elle n'est pas facile celle-là.

IDE M. Alors que ça se remarque direct, par exemple, entre les étudiants de première année qui débutent tout juste le métier comparé aux étudiants déjà de fin de deuxième année, troisième année, c'est qu'ils arrivent, ils se présentent. Fin ils savent qu'ils sont en stage quoi donc souvent ils ont envie de démarrer assez rapidement. Sinon, ils, ben le fait que souvent ils posent pas mal de questions, ils osent poser des questions comme ils ne restent pas avec leurs interrogations. Chose que du coup les étudiants qui sont un peu moins avancé en formation ne font pas forcément. Ils gardent parfois un petit peu leurs interrogations, de peur de se faire envoyer bouler et tout. Alors que souvent ceux qui sont un peu plus avancés en formation, ils savent. Ils prennent des initiatives, ça se remarque direct. Et qu'est que je peux dire d'autre. Fin rien que sur la posture professionnelle. Fin c'est pas du tout ça, tu sais. Certes, tu restes, tu as toujours une petite distance parce que tu as envie resté à la place de l'étudiant. Mais souvent, les étudiants de troisième année vont moins rester en retrait tu vois. Ils vont vraiment essayer de s'intégrer à l'équipe parce que c'est ce qu'on demande aussi et sans non plus trop s'intégrer. Tu sais, en étant trop à l'aise c'est à dire, tu ne vas pas faire des tapes dans le dos, tu vois ou des trucs comme ça. Mais sinon, je pense que c'est surtout sur la posture professionnelle qu'on le remarque. C'est la façon de se présenter, la façon d'arriver le matin, de prendre les transmissions et de prendre des initiatives. Fin c'est tout ça que ça englobe.

ESI Pour toi, c'est quoi les facteurs qui favorisent la professionnalisation d'un étudiant en soins infirmiers ?

IDE M. Déjà que les étudiants soient accompagnés. Genre sur les soins où ils ne se sentent pas trop à l'aise, qu'ils n'hésitent pas à nous dire et que, du coup, on les accompagne. Moi, je sais que à chaque fois que j'ai un étudiant avec moi qu'il soit de première, deuxième ou troisième année. Enfin le premier stage de première année je ne demande pas forcément mais ensuite, je n'hésite pas à demander "est ce que tu as déjà vu ce soin-là", "est ce que tu es à l'aise avec" vraiment demander comment il se sent avec le soin. Et à chaque fois, je rajoute le fait que si tu n'as pas envie de tu n'es pas à l'aise, que tu préfères le revoir même si tu l'as déjà vu, tu me dis on revoit sans ça, ça, je pense que ça professionnalise vraiment parce que du coup, tu dis ah ben j'ai le temps, juste de réintégrer la chose. Par contre, la prochaine fois qu'on refait le soin là je laisserai faire et à ce moment-là là, je l'accompagnerais juste sur le déroulement de ces étapes avant de rentrer dans le soin. On ne va pas le cacher l'équipe est une grande part de stress souvent quand on va en stage et du coup une équipe qui va être pas très accueillante, qui va, tu vas sentir qu'elle va, fin, je ne sais pas comment dire ça d'un bon français. Genre que tu sens que l'équipe ne va pas être honnête ou bienveillante. L'étudiant est en confiance avec l'équipe forcément, qui va lui, avoir envie de se projeter et se donner les moyens d'y arriver. Donc ça aide à la professionnalisation. Qu'il ait tous les outils à sa disposition. Je sais qu'on laisse tout le temps les classeurs de protocole. Quand ils arrivent dans le service, on leur montre comme ça s'ils ont besoin, ils viennent les chercher et ils savent où ils sont. Ils sont dans une place particulière comme ça, ils ne bougent pas.

ESI Enfin, la deuxième question, c'est à l'inverse quels sont les facteurs défavorisant à la professionnalisation d'un étudiant en soins infirmiers ?

IDE M. C'est vraiment déjà l'équipe si elle n'est pas... Fin pour moi. Je sais que quand j'étais en stage, moi, c'était quelque chose qui me mettait beaucoup de stress. Et quand je voyais que l'équipe était accueillante, je fonçais, Je prenais les initiatives, je voilà. J'avais envie d'être actrice de mon stage. Tandis qu'une équipe qui va être dur avec les étudiants, même si je ne dis pas qu'il ne faut pas être dur de temps en temps. Tu vois, parfois ce n'est pas être dur, c'est savoir bousculer parfois certains étudiants tout en restant, dans la bienveillance, et parfois ils ont besoin d'un boost. Du coup, il faut le donner. Et sinon, tout le temps être bienveillant. Fin, les équipes qui vont avoir un souci avec des étudiants, ça se ressent direct et du coup, l'étudiant va se bloquer. Qu'est-ce que je peux dire d'autre ? Déjà que, tu sais, y'ait pas d'outils mis à disposition pour les étudiants. Nous si on ne leur donnait pas un lexique ça veut dire que ben, sur les mots est quand même spécifique le vocabulaire en neuro. Moi je sais qu'avant d'arriver en neuro vasculaire, je

vais quand même galérer à avoir le lexique en tête parce que c'est quelque chose de très spécifique. Donc des outils à disposition. Se sentir accompagner et écouter pendant son stage, je veux dire, par rapport aux soins que dès que l'étudiant demande de l'aide, que lui soit à même de répondre et de dire oui, OK, on va revoir ça ensemble ben si y'a pas ça, pour moi fin quand on te dit « Je n'ai pas le temps" à chaque fois. Tu peux avoir, ne pas avoir le temps de temps en temps. Mais si l'étudiant, le futur professionnel, lui du coup il va te dire vas merde, je ne saurais pas faire ça. C'est un frein pour qu'il se développe dans son apprentissage.

ESI OK. Et du coup, la dernière question sur cette thématique-là, c'est Qu'est ce qui te permet d'évaluer la réussite d'un stage infirmier ?

IDE M. Euh. Déjà qu'il fait des liens. Genre dès que l'étudiant il fait des liens ça veut dire qu'il a compris le fonctionnement, ben dans chaque service on a des pathologies qui sont assez clés, on va dire. Et bien nous, on en a une en particulier, celle l'AVC du coup dès qu'il a compris et qu'il a fait des liens et tout ça se voit que déjà il a travaillé derrière. Mais du coup pour lui, on le ressent dans les soins parce que tout est plus fluide. Il fait des liens, il va savoir alerter quand il y a besoin ou alors qu'il prend des initiatives, c'est à dire qu'il attend pas que cela lui dise. Genre il demande "Est ce que je prépare" fin par exemple je sais que j'étais avec une étudiante dernièrement et elle disait "J'ai pris l'initiative de préparer des soins parce que je fonctionne comme ça avec les autres infirmières. Tu me dis si ça te gêne ou pas, et au moins ça se voit que l'étudiante elle, tu sais Et là elle a compris, sachant qu'elle avait pris tous les patients en charge. Donc pour moi c'est ça, c'est pas mal. Que l'étudiant ne sente pas débordé. Tu sais que si, si, par exemple, on est, moi dans mon secteur de soins intensifs, on a sept patients que l'étudiant peut être soit à cinq patients, mais que derrière ça, ça marche. Et par exemple, s'il en aurait pris sept ça n'aurait pas marché parce qu'il aurait été trop débordé. Qu'il sache dire que là à cinq il est déjà très bien et voilà. Qu'il soit à l'aise sur les soins, on va pas se mentir là-dessus c'est quand même assez important au niveau de la réussite. Voilà

ESI Ok, ok. Et du coup, maintenant, c'est plutôt les questions au niveau de l'équipe. Comment est ce que l'équipe soignante vit l'arrivée en stage d'un étudiant en soins infirmiers ?

IDE M. En soins infirmier. Qu'en soins infirmier on est d'accord ?

ESI Oui, oui, c'est ça, on reste que sur les étudiants en soins infirmiers.

IDE M. Et ben nous... Ça dépend. Parce que par rapport au CHU c'est qu'on a tout le temps, tout le temps, tout le monde, des étudiants en continu dans le service. Donc des fois ça va nous faire plaisir. Mais tu vois, je le sais, certains collègues par exemple, qui vont avoir du mal quand ils vont voir que c'est une étudiante de première année, ils vont avoir du mal parce que forcément, ils se disent ah non. Fin j'ai déjà entendu, "elle sait rien faire quand c'est comme ça, il va falloir qu'on lui montre. Moi, j'aime bien encadrer des étudiants de première année parce que justement, si je trouve que c'est souvent ceux qui écoutent le plus et du coup qui sont ceux qui sont plus à même de progresser beaucoup plus rapidement. Après, en général, ça ne nous fait pas grand-chose parce qu'on a l'habitude d'avoir des étudiants, donc pour nous, c'est une routine un petit peu. On sait qu'il y a des étudiants et on n'hésite pas à laisser des soins parce que nous, tu vois par exemple, les prises de sang sont fait le matin. Quand il y a des étudiants, on sait que l'équipe va faire en sorte d'en laisser parfois, pour les infirmiers de jour justement. On essaye de faire au mieux quand ils sont là, mais ça nous dérange pas forcément.

ESI OK. Comment est-ce que vous voyez un étudiant et son vécu du stage ? Qu'est-ce que comment vous voyez le vécu de l'étudiant concernant son stage ?

IDE M. Comment nous, on le ressent par rapport à lui ?

ESI Oui, oui. Comment t'évalue le vécu d'un étudiant en stage ?

IDE M. Ben moi en soit, personnellement je peux l'évaluer comment je le sent quand on tourne ensemble. Parfois quand on a des petits temps de pause on peut discuter un petit peu de comment il se sent en stage. Moi, j'aime bien faire ça, prendre le temps de parler avec les étudiants comme ça t'arrive un peu à savoir ? Et ça m'est arrivé, de parler au tuteur pour tel étudiant : "Je pense que ce serait bien que vous la rencontriez parce qu'il y a des trucs où elle ne se sent pas super bien sur telle ou telle chose". Et du coup, forcément, je pense que ça permet de mieux accompagner l'étudiant. Mais après on ne voit pas forcément parce que c'est plus avec les tutrices qui vont mettre des rendez-vous on va dire réguliers pour pouvoir justement savoir comment ça se passe. Dès qu'elle voit les étudiants souvent, elle demande comment ça se passe. Il y en a une qui est à 80 %. Donc elle est pas là tous les jours. Et quand elle revient souvent elle demande. "Est ce qu'il y a eu des difficultés ? Est-ce que ça va ?" On ne s'arrête pas juste au stage parce que, par exemple, quand on dit "Ça va ?" et que c'est un petit oui, on va pas aller creuser, mais du coup, on va peut-être être plus indulgent parce qu'on sait que ça peut être compliqué derrière, notamment quand il y a les partiels, tout ça qui s'accumule, le manque de sommeil. Voilà.

ESI OK, ça complète quasiment la question d'après, c'est les éléments qui évoquent le bien être d'un étudiant infirmier en stage, je ne sais pas si tu as des choses à compléter ?

IDE M. Oh oui, je ne pense pas, juste voir qu'il s'épanouit et non pas qui se referme sur lui-même. Ça, c'est important. Même quand on mange le midi parfois peut être de faire participer l'étudiant plus aux conversations plutôt que de le laisser seul dans le coin du bout de la table. En tout cas nous dans notre service ce n'est pas notre politique et donc. Mais c'est surtout de faire attention au vécu et ne va pas que s'arrêter au stage. Parce que faut pas oublier que c'est des futurs collègues et qu'on peut parler de pleins de choses. Même si bien sûr, on peut pas parler de tout, mais je sais que ça fait du bien aussi parfois d'entendre est ce que ça va dans la vie en général, bah là soit ils disent oui soit ils disent non. Mais on moins, on est attentif à ça aussi.

ESI OK. Et ensuite, ces deux questions qui sont un peu différentes, qui touchent plus du tout à l'étudiant infirmier, c'est plutôt toi. Comment est-ce que tu décrirais aujourd'hui ton métier d'infirmière avec le contexte actuel ?

IDE M. *rigole* Je ne suis pourtant pas une vieille infirmière. Moi, je suis un peu une bébé infirmière. Je pense que c'est compliqué et parce que, j'adore ce que je fais, j'adore mon métier. Je sais que je ne me verrais pas faire autre chose, mais avec les conditions actuelles, c'est sûr que ça devient plus compliqué. Parce que, il manque du monde, on le sait, il manque du monde, c'est compliqué. Donc c'est vrai que les temps de repos, on en a moins. Donc moi, j'ai beaucoup de mal de temps en temps à décrocher et donc c'est dur quand on est rappelé, tu vois, même si tu as un jour de repos isolé, tu vas être appelé. Je trouve que c'est surtout les conditions sur nous notre bien être en dehors du travail. Les hôpitaux en général ça va, ils vont se rappeler et il manque du monde. Mais on n'arrive pas à pallier donc on te rappelle et ça c'est compliqué. Et du coup la surcharge de travail qui va se joindre à ça, forcément faire des heures sup. fin c'est compliqué, Après ? Après, j'aime beaucoup et quand même je ne me vois pas faire autre chose. Mais c'est vrai que, au vu des conditions, c'est... Moi, c'est surtout le repos qui manque et le fait d'avoir une charge quasiment constante et qui est tout le temps enfin présente. Du coup, tu te demandes toujours "est ce que j'ai bien fait ça" et du coup tu n'arrives pas à décrocher. Parce que forcément, quand on est jeune infirmière, bah oui, on se refait le film dans la tête. Est-ce que j'ai oublié, est-ce que je n'ai rien oublié ? Voilà, c'est plus là-dessus que moi je décris le travail comme compliqué, mais en même temps, ça reste un super métier et voilà.

ESI Et du coup, comment le contexte actuel, ça a affecté ton encadrement ? Si ça l'a affecté, c'est la dernière question.

IDE M. Je sais que je peux de temps en temps passer un peu moins de temps avec les étudiants. Et du coup, parfois, quand je vois que les étudiants hésitent à faire le soin ou pas et que je sais que moins par une dizaine de patients à voir derrière et bah je vais dire "si tu veux, je te le remontre." Plutôt que de prendre le temps avec l'étudiant et lui dire et ben on va le faire ensemble il n'y a pas de problème. Je prends les devants et je dis "je te le montre encore une fois" même je sais que l'étudiant les déjà vu plusieurs fois et que je pense qu'il serait capable de faire. Mais quand il n'y a pas le temps...

IDE M. Ben oui, je pense que c'est vraiment le temps qui presse et du coup la charge de travail qui va avec. Et du coup tu prends moins le temps d'encadrer, d'accompagner l'étudiant sur un soin. Je vais essayer de brusquement fin de le pousser un peu plus. Tu vas dire "Ben non, je n'ai pas le temps, donc je vais te montrer tout et on le fera une prochaine fois". Sauf que parfois, il pas de prochaine fois parce que c'est la fin du stage ou quelque chose comme ça. Je trouve que c'est juste là où c'est plus dommage. Mais sinon, après, je pense que je suis quelqu'un qui prend le temps quand même avec les étudiants. Je te dis dès que j'ai un petit moment où on se pose. J'essaye de savoir comment il se sent dans le stage ça part contre je déroge pas à ça. Mais c'est vraiment le temps qui manque et du coup, pas le temps d'encadrer, surtout sur certains soins.

ESI OK. Du coup, on arrive à la fin de l'entretien. Est ce qu'il y a des choses à rajouter ? Des commentaires ?

IDE M. Ce c'est très bien. Très bien mais pas facile.

ESI Merci beaucoup. Je vais couper l'enregistrement ducoup.

Annexe V - Entretien IDE V.

ESI Bien sûr, je vais garantir l'anonymat, de vous et de votre identité et de ton lieu de travail. Et du coup, ma première question c'est : "est ce que tu pourrais te présenter ?"

IDE V. Donc je suis V., Je suis infirmière diplômée depuis 2014. J'ai 53 ans, j'ai eu une longue carrière de paramédical avant d'être infirmière, j'ai été aide-soignante pendant plus de 20 ans dans le domaine hospitalier, dans différents services. Et j'avais en tête de, de faire cette formation et pour différentes raisons privées, j'ai attendu le bon moment. Donc je suis allée à l'école à 40 ans école d'infirmière à 40 ans et je ne regrette rien ni mon parcours antérieur à cette rentrée à l'IFSI. Et voilà donc je suis infirmière dans un service, dans un pôle de gériatrie. Alors je travaille en médecine gériatrique où on accueille des patients qui ont plus de 75 ans pour différentes pathologies, parce que c'est une population qui est polypathologique. Et en parallèle de cette unité, je travaille en hôpital de jour gériatrique. C'est un lieu qui accueille des patients qui sont âgés de 75 ans et plus, où quelques exceptions sur l'âge peuvent être en dessous des 75 ans pour une évaluation globale de santé qui est médicale, psychologique et sociale à regrouper ça comme ça. Donc voilà, donc je suis, je partage mon temps de travail en aigu et en hôpital de jour dans un hôpital, donc, voilà.

ESI OK, merci beaucoup. C'est super intéressant d'avoir un poste comme ça en double casquette.

IDE V. Oui, c'est intéressant parce qu'en fait nous, nos patients quand on accueille un hôpital de jour. Donc ce qui est intéressant, cette démarche d'accueillir ces patients en hôpital de jour, elle peut être à l'initiative d'une famille, d'un professionnel de santé. Ce n'est pas toujours commun de devoir s'adresser à des professionnels de santé sans que ce soit une décision médicale. Et là, ce qui est intéressant, c'est une décision qui peut être faite par le patient ou sa famille ou son médecin traitant ou un spécialiste. Et c'est des gens, c'est des patients qui sont à domicile pour la plupart, quelquefois en structures, qui viennent d'entrer en institution. Et donc il y a toutes ces prises en charge et problématiques et ce qu'on peut leur proposer, c'est une évaluation ou une évaluation aussi cognitive en plus. Et parfois, quand je travaille en aigu, on a aussi des patients qui ne sont pas venues en hôpital de jour et qui ont des situations complexes à domicile et y rentrent hospitalisées pour des maintiens à domicile compliqués, difficiles et là ils vont malheureusement, ils se retrouvent hospitalisés en aigu. Et voilà. Donc on se dit il y a peut-être de la prévention à faire qui ne se fait pas et donc d'avoir les deux pendant et entre elles. C'est très très intéressant dans un contexte où on a une grande avancée de l'âge, où on vieillit de plus en plus et bien vieillir, Bien vieillir à domicile, c'est pas si simple, il faut être accompagné. Voilà que c'est des personnes fragiles ils sont très fragiles et c'est très intéressant, Voilà.

ESI OK, ma deuxième question c'est du coup depuis combien de temps est ce que vous encadrez des étudiants ? Et vous m'avez dit du coup que vous étiez que tu étais paramédical avant et tu peux peut-être séparer les deux expériences ?

IDE V. Alors effectivement dans le parcours, dans mon parcours professionnel, quand je travaillais en tant qu'aide-soignante. Ce qui est intéressant, donc voilà, on avait des collègues, futurs collègues et aides-soignants et donc on les encadrait. Mais aussi j'encadrait déjà des étudiants en soins infirmiers parce que les premières années, ils travaillaient beaucoup avec les aides-soignantes. Et donc, effectivement, j'ai cette double casquette qui me permet enfin qui m'a fait. J'ai eu un autre positionnement vis à vis des étudiants parce que j'ai changé de statut professionnel bien évidemment. Après. Les deux se rejoignent parce que je pense qu'il faut des compétences pédagogiques. Il faut. Aimer, transmettre. Il faut s'adapter à chaque individu parce qu'effectivement, on a des compétences, on a des objectifs l'étudiant a des objectifs, mais aussi il faut s'adapter à chaque étudiant. Donc que ce soit quand j'étais aide-soignante ou même infirmière, il faut aussi savoir, on s'adresse à des humains. Ma posture est toujours la même si j'ai un futur ou une future collègue et que ce soit aide-soignant ou infirmier. Voilà, il faut les accueillir. Il faut être attentif et donc c'est une belle expérience. Et moi aussi je suis jeune et j'étais apprenante. Donc et c'est pas si vieux. Donc c'est important d'avoir un bon encadrement, de se sentir à l'écoute. On n'est pas des petites mains pour les soignants, on est là pour apprendre donc on a tous. On est tous obligé de passer par ce statut. Et après, c'est vrai qu'en service, ce n'est pas toujours évident parce que moi, ce que j'ai vu dans l'ensemble de ma carrière, quand on accueillait des étudiants, les étudiants avaient cette chance de pouvoir rester plusieurs jours aux côtés du même soignant. Quand quand on accueille un étudiant on faisait trois ou quatre jours consécutifs et c'était toujours le même soignant qui pouvait travailler avec le même sur quatre jours, donc on voyait l'évolution qui aujourd'hui, demain, tu feras ça comme objectif. On va voir comment tu as intégré ce qu'on a revu aujourd'hui. Maintenant, c'est un peu plus compliqué parce qu'on a une souffrance en termes d'effectifs. Et l'étudiant il peut être, les étudiants peuvent être, peuvent changer tous les jours d'encadrants. Ça peut être aussi quelqu'un qui n'est pas du service parce qu'on a été piocher un soignant dans un autre secteur, dans la vie de la vie d'étudiant est pas simple. Moi, je dirais que ça évolue. Il y a des choses nouvelles, on a, on a fait des stages de tutorat, on a fait des livrets d'accueil, on a essayé. Mais pour un étudiant, c'est peut-être aussi une contrainte très importante sur l'évolution des stages quand on change tous les temps de soignants. Et ça, franchement, moi qui est vu par mon expérience professionnelle, c'est un des gros points qui peut être très gênant pour un étudiant. Après on s'est vraiment penchés, il y a une évolution dans les prises en charge et dans l'encadrement. On a mis vraiment, on voit que nos instances, les IFSI, etc travaillent en partenariat avec les établissements et qu'accueillir un étudiant dans les conditions les

meilleurs, c'est des objectifs. C'est l'objectif pour nous. Je sais que notre IFSI de proximité, travaillent beaucoup avec la direction des soins, des livrets d'accueil vont être fait. On s'intéresse à, et on veut faire un bon travail d'encadrement auprès des étudiants.

ESI C'est super intéressant ce que vous dites. Vous êtes déjà allé sur plein de mes autres questions un peu, c'est super.

IDE V. Moi, c'est mon ressenti quand j'étais aide-soignante et que j'accueille, on était plus nombreux, ça passait, c'était limpide. On accueillait des étudiants qui avaient des difficultés. Que ce soit aide-soignant ou infirmier, il y en a. On avance pas au même rythme. Parce qu'on a un caractère différent, parce qu'on a des appréhensions, parce que le monde médical, même si c'est un choix, c'est quand même compliqué parce que le service actif c'est encore plus compliqué que dans un lieu de vie. Il y a, il y a plein de choses, mais moi je sais que je mets un point d'honneur à On tournait autour des étudiants, le soignant tournait autour des étudiants et c'est pas d'étudiants qui tournaient autour d'un soignant. Et ça, c'est compliqué de nos jours. Et on voit bien quand on fait, quand on fait le point avec un étudiant. En tout cas, moi, je me suis toujours interpellée. Je me dis, il a fait trois semaines et sur les trois semaines, je l'ai vu deux fois. Pour notre collègue l'aura vu que cinq fois, tu vois ce que je veux dire. Et ça, c'est compliqué. Bien sûr que c'est tous les jours il est obligé l'étudiant, tous les jours obligé de s'habituer à quelqu'un d'autre. C'est compliqué quand on change. Moi, je n'aime pas changer de service tous les jours. Ce n'est pas mon domaine ça. Il y a des personnes qui aiment bien travailler comme ça, en intérim ou je ne sais pas. Mais moi, je pense que ça n'aide pas forcément les situations. Parfois, ça peut aider. Quand il y a un, on n'est pas forcément en tant que soignant, on est pas forcément. Enfin, j'ai des collègues qui n'aiment pas encadrer et le fait de pas être là tous les jours, ça les soulage aussi. Tu vois, mais Mais voilà, il faut une stabilité pour bien apprendre. On n'apprend pas de, chaque personne et individuelle, que ce soit le soignant ou l'étudiant, et on ne transmet pas les mêmes choses, même si la finalité. On obtient une finalité qui est commune. Mais voilà. Et ça, c'est le point de départ. Je me dis ça peut être, un problème dans l'encadrement quand on n'est pas face aux mêmes personnes tous les jours.

ESI Merci beaucoup. Au niveau du temps, depuis quand tu encadres des étudiants en tant qu'infirmière ?

IDE V. J'étais diplômé en été, juillet août, je ne me souviens plus s'il y avait des étudiants. J'étais en congé mais dès mes prises de fonction à la rentrée de septembre. On a eu des étudiants après dans le secteur dans lequel j'étais. On était deux infirmières, dont deux infirmières, pour 30 patients dont on avait, les premiers mois, je n'ai pas forcément encadré. Je n'ai pas été forcément nommé par la cadre pour encadrer un étudiant,

mais très vite, on le fait. Et puis, comme je n'étais jamais seul, voilà, si j'étais en difficulté, ça aidait. Mais. Mais très vite, on est très vite, on est confronté à encadrer.

ESI Ben tu parlais des livrets d'accueil tout à l'heure, donc c'est super cool. Ma prochaine question, c'est est ce qu'il y a une procédure pour l'accueil des étudiants infirmiers dans ton unité ?

IDE V. Alors je pense qu'elle va faire partie du livret d'accueil qui va être exposé là le 30 mars, le 30 mars, je fais partie d'une commission des soins infirmiers. Et on a deux cadres de pôle avec d'autres personnes, je ne faisais pas partie de ce travail, qui ont créé ce livret d'accueil avec les avec les procédures pour accueillir les étudiants. Bien évidemment, on n'attend pas ce document pour faire le travail, mais là, il sera officialisé et tracé. Après, nos étudiants sont toujours accueillis par la cadre de proximité, notre cadre du service. Le rendez-vous est organisé, donc l'étudiant doit se manifester et contacter la cadre qui organise de l'accueil du premier jour qui lui fait qu'il lui présente le service, le pôle, les équipes, le fonctionnement des horaires. Un vestiaire, voilà tout ça. Et puis qui lui indique sa personne référente, son tuteur. Et puis comment le stage va se dérouler. Puis nous, on vient, on prend le relais, on fait connaissance avec l'étudiant et nous expose ses objectifs de stage. Officiellement, il n'y a pas le travail est en cours. Il a été sur plusieurs mois, voire années de de faire un écrit parce que ce n'est pas toujours évident de euh. C'est un objectif de l'institution de faire ce livret d'accueil, mais bon, pour différentes raisons, il était ralenti, il était repris, mais il y aura un écrit. Mais néanmoins on fait le job.

ESI Donc quand l'étudiant est là, il y aura toujours une rencontre officielle avec le cadre. On lui présente dès.

IDE V. Et si le cadre ou la cadre est absente, elle organise auprès d'une consœur ou alors elle va, elle va, elle va indiquer qui va l'accueillir par la présence d'une infirmière ce jour-là. Non, non, on fait des choses, Des choses sont bien faites, ce qui est important. Démarrer un stage, proposer un vestiaire. Quand on vous propose de présenter l'équipe, le service, les locaux, c'est la base.

ESI Ça rejoint exactement la question que je veux poser après Pour vous, qu'est-ce qu'un accueil réussi d'un étudiant infirmier ?

IDE V. C'est déjà de savoir qu'on est attendu, de savoir qu'on est attendu, que le moindre détail a été réfléchi et qu'il n'y a pas se retrouver dans un local, même si on n'a pas un vestiaire dédié mais un lieu d'accueil, un lieu décent. Comment se passe la journée, la logistique, le déjeuner, et cetera Voilà toutes ces choses-là qui

font que ça contribue à ça, contribue à être à l'aise très rapidement, à savoir qu'on est attendu, qu'on n'est pas une charge parce que malgré tout, encadré, ça prend du temps. Puis enfin, tu vois dans notre quotidien parce que tu vois les soignants, fin notre voilà, du coup. C'est une charge supplémentaire de travail quand on accueille ses étudiants. Mais il ne faut pas que ce soit interprété comme tel, c'est notre devoir. On a été étudiants pour que ce soit bien réussi et aussi montrer qu'on est heureux de recevoir des étudiants parce que c'est important. Il ne faut pas y voir comme une contrainte. Moi, je ne vois pas comme ça. Après, on s'adapte à chaque étudiant. Il y en a pour lesquels il faut les secouer un petit peu, d'autres qui s'en occupent trop sur eux, d'autres. Donc bon, ça se fait et ça se juge au fur et à mesure. Et puis il faut donner la chance à tout le monde. Et puis d'être bien accueilli. C'est le départ de ce stage, des stages

ESI OK, bien merci beaucoup, c'est très intéressant pour moi.

IDE V. Voilà ce que je pense. Après après c'est pas que le relationnel fin, c'est pas le ressenti, je sais, mais c'est important d'avoir un. C'est important d'accueillir tout le monde comme il se doit et respectueux. En plus, c'est très respectueux pour les étudiants parce que c'est pas facile. La vie d'étudiant, c'est, ce n'est pas forcément facile parce que voilà, on arrive comme ça. Les professionnels ont un rythme avec des problématiques et tout ce qui parasite autour d'un professionnel. Et donc ce n'est pas facile, je pense un stage, enfin j'en suis certain. Ce n'est pas facile.

ESI Du coup, ma prochaine question c'est comment est-ce que vous identifiez un étudiant qui se professionnalise ?

IDE V. Alors un étudiant qui se professionnalise. C'est quelqu'un qui est capable de me dire j'ai appris ça, j'ai appris ça, mais là, je vois pas du tout comment on peut faire. Et si j'étais soignant, comment je ferais ? Voilà, c'est quelqu'un qui se pose des questions et qui se pose des questions et qui fait des liens et qui se dit J'ai jamais appris ça parce que. Et quelles sont tes ressources ? Comment tu peux m'aider ? Comment on peut faire ? Si j'étais professionnel ? Comment je ferais face à cette situation ? C'est vraiment quelqu'un qui est capable de dire j'ai appris, je sais faire, j'ai pas appris, je sais pas comment, comment faire et comment je pourrais agir si j'étais seul à affronter cette situation. Ça, c'est la réflexion de la professionnelle. Et voilà, voilà quelqu'un. Je préfère quelqu'un qui me dise que je veux quelqu'un qui, qui a conscience de la réalité et des problèmes et de la gravité des choses à faire et qui est en mesure de dire je ne sais pas faire, Je ne sais pas comment j'aurais fait. Si, si, j'avais dû affronter ça, c'est vraiment, c'est sa réflexion fait, c'est. Voilà, il faut toujours réfléchir.

ESI OK et ducoup quels sont les facteurs favorisant la professionnalisation de l'étudiant en soins infirmiers ?

IDE V. Alors, quels sont les facteurs favorisant. C'est aimé ce qu'on fait. Et c'est toujours se dire que l'on apprend tout au long de sa vie professionnelle et qu'un étudiant est là pour progresser. Il n'est pas notre, je pèse mes mots, mais esclave du soignant en disant tu feras les choses ingrates, tu ferras ça, tu vas m'avancer ça. C'est lui laisser observer, l'observer, qui montre qu'il a envie d'évoluer et qu'il s'auto..., qu'il analyse toujours ce qui fait. Et de se dire bah ma semaine, aujourd'hui, ma semaine ben elle a été bien, j'ai appris ça. Moi, je suis content. Qu'il interprète vraiment, ce qui, ce qu'il a vu et observé au quotidien. Et qu'il analyse en disant j'ai l'impression de n'avoir pas bien travaillé cette semaine, mais si, si regarde tu as vu ça tu as vu ça tu as vu ça. Donc voilà, c'est quelqu'un qui est capable de dire je pensais pas être capable de faire tout ça, je pensais pas être capable. Et voilà, c'est une analyse de son travail qui est importante. Après, bien sûr, on est là, on connaît. Mais moi, en tant qu'infirmière, j'ai un parcours sur le paramédical depuis plusieurs années. On sait pas tout et du coup, on apprend tout au long. Notre métier, il évolue. Moi, je dirais que en tant que je suis diplômé, mais notre métier, on le façonne tout au long de notre carrière, que ce soit dans le milieu médical ou dans d'autres métiers. Le boulanger du coin qui rapporte mon pain, je le faisais pas comme ça avant. Et voilà, c'est l'expérience. Et je pense qu'on doit tenir compte aussi des différences des autres pour avancer. Voilà.

ESI Et du coup, enfin, pour vous, à l'inverse, c'est quoi les facteurs défavorisant pour la professionnalisation de l'étudiant en soins infirmiers ?

IDE V. Le manque de rigueur. Voilà, il faut aller, il faut oser se dire on fait ce qu'on fait, on nous apprend ce qui n'est pas écrit, ce qui n'est pas écrit. Vous n'avez pas à le faire, et cetera Mais si on ne va pas chercher à rappeler au médecin que vous aviez dit qu'il faut avoir de l'audace tout en restant à sa place. Et il faut aussi aller vers l'échange, donc. Un étudiant qui est un peu trop timide, qui reste, statique qui voilà. Il faut l'aider à prendre confiance en soi. Et voilà ce qui permet d'évoluer dans sa future profession. Et après ? Tant qu'il a une réflexion et une méthodologie, il pose des questions et va faire des recherches. On voit, ils ont une fibre, on le voit par rapport aux étudiants qui veulent. Découvrir le milieu médical, c'est impressionnant. Vous avez les odeurs, vous avez toutes sortes d'autres choses qu'on ne pense pas voir un jour dans sa vie. Je ne sais pas à tes débuts comment c'était, rien que les odeurs, de voir un corps à 20 ans, c'est impressionnant. Et puis on sait qu'on veut faire ça. Et puis du coup, tout ça, c'est quand même un monde, un univers particulier. Et puis un étudiant qui se professionnalise. Et bien voilà, c'est quelqu'un pour qui tout ça, et c'est la logique des choses. C'est la logique où ceux qui sont à l'aise avec le relationnel, qui sont à l'aise avec

l'empathie. Il n'y a pas que les soins techniques parce que malheureusement, des fois on a des étudiants ils visent vraiment un soin technique. C'est un ensemble de choses, notre travail, ces différentes compétences. Et du coup, les étudiants et moi, j'étais un peu pareil. Toi, je ne sais pas, mais quand on n'arrivait pas à faire une prise de sang ou poser une perfusion on se sentait mauvais. Mais non, c'est pas ça, c'est pas c'est pas nous sont en difficulté, c'est le corps du patient qui fait qu'il est différent de l'autre, que les veines sont usées et que ceci, tout cela. Quelqu'un, voilà qui est futur professionnel, c'est qu'il prend en charge son patient d'une manière globale. Et et ça c'est important que ce soit le relationnel, les soins, soit les soins au quotidien, et cetera C'est une remise en question, toujours. Et puis on sait tous les savoir-faire, le lien entre les savoirs théoriques et pratiques. Bien évidemment, ça, c'est des compétences, mais ça, on travaille aussi sur l'objectif de stage. On regarde aussi par rapport à leur parcours professionnel, à un parcours de stage. Et puis vous leur avez fait dans le dialogue et puis et puis voilà.

ESI En fait, je pense que tu as répondu à la question d'après, qui est en gros, qu'est ce qui permet d'évaluer la réussite d'un stage infirmier ? Je ne sais pas si tu veux rajouter quelque chose.

IDE V. Après, peut-être je me suis un petit peu écarté. Mais voilà, moi, c'est mon ressenti. Bien sûr qu'il y a la théorie. Comment nous étudierons les axes d'amélioration des compétences qui sont des fois un peu complexes à décortiquer par rapport à tous ces référentiels. Mais il y a aussi l'individu qui est au centre de ça c'est l'étudiants, lui-même qui est acteur, acteur de sa formation, acteur de son avenir et et nous, on est là aussi pour observer ça. Et puis les aider, et puis voir leur parcours. Et puis c'est vrai que leur portfolio, moi je les regarde pas forcément avant, je sais ce qu'ils veulent, leur parcours, et cetera Mais après, il y a un individu aussi. Et des fois, comme je disais pour rencontrer un individu, il est important aussi de le comprendre et de parler tout en gardant une distance entre le soignant et l'étudiant. Mais c'est important parce qu'on a des étudiants ou des fois dans le service dans lequel je travaille en aigu. Parfois, les IFSI nous envoient des étudiants où il y a eu un parcours de stage compliqué, des parcours ou sont en rattrapage, et cetera. Nous, on est une petite unité de quinze lits. Du coup, on tourne autour du patient. C'est une petite et du coup, ça apporte beaucoup. Et on a décortiqué des situations parce que des étudiants avaient été dans des stages ou ils avaient pas été, voilà, il y a eu des problématiques, et cetera Et nous, on arrive toujours. Voilà, c'est fatiguant. Par contre, on a eu beaucoup d'étudiants compliqués pour différentes raisons. Ça peut être fatigant aussi pour nous. On a dit un moment l'IFSI ils sont gentils, mais nous, ça nous pesant aussi pour nous. Des fois, il faut aussi s'intéresser à la personne parce que c'est important et voilà, tout en étant professionnels bien évidemment.

ESI Il me reste quatre questions pour à peu près te dire où on en est. Et les questions est un peu plus autour de l'équipe et du vécu là maintenant. Du coup, je voulais juste le mentionner.

IDE V. On est une petite équipe, une petite équipe et ce qui est intéressant, c'est d'y travailler parce que nous, on a des ASH, des agents de services hospitaliers, des aides-soignants et des infirmières. Et du coup, voilà l'étudiant. Il peut aller poser une question aux ASH, elles s'occupent de l'entretien, l'hôtellerie, et cetera. C'est pas des équipes externes, c'est une équipe qui est intégrée dans notre service et du coup, voilà c'est un référent pour fin, l'étudiant il peut se diriger auprès des aides-soignants, des ASH ou les infirmières. Et on a un œil bienveillant de par ces trois catégories professionnelles.

ESI Donc du coup, ma première question concernant l'équipe, c'est comment est-ce qu'une équipe soignante, elle vit l'arrivée en stage d'un étudiant infirmier ?

IDE V. Plutôt bien. Parce que tout de suite, parce que parfois, il y a des calendriers qui sont établis. Puis nous aussi, la semaine d'avant, on sait qu'on a des étudiants qui vont arriver où. L'annonce a été faite par un cadre où on n'était pas présent, parce qu'on travaille pas tous les jours. Donc après, en tout cas dans mon secteur, on a toujours le sourire, de les accueillir. Après, bien évidemment, très vite, quand on sait en quel année, qu'est-ce que t'as fait un petit peu avant, et cetera Puis pour organiser au mieux son stage et son encadrement. Mais c'est plutôt bien. Bien vu, parce que finalement, on est toujours. Ça nous permet toujours d'être au diapason, de faire les choses correctement aussi. Tu sais pas ce que je veux dire, Faut aussi qu'on offre une qualité de travail à nous, à nos étudiants. Donc en tout cas, pour moi, c'est aussi ça aussi former des futurs collègues et au-delà, de lui montrer ce qu'on fait dans notre service. Et aussi voilà, ce sera un futur où les futurs collègues et qu'on accueillerait dans une nouvelle équipe.

ESI Et du coup, comment est-ce qu'en tant qu'équipe ou en tant qu'infirmière, tu évalue le vécu de l'étudiant infirmier en stage ?

IDE V. [Ben en fait on voit si après c'est individuel, on voit si l'étudiant est effacé, qu'il se met en retrait, s'il va de l'avant, s'il y a plusieurs critères, s'il est trop sûr de lui ou l'étudiant est trop sûr de lui, la voilà qui se permet de, fin qui se permet. J'ai vu des étudiants qui allaient au-delà de l'heure de leurs statuts, qui avançaient des faits qui étaient pas forcément vrais. Il y a un peu des personnalités suivant la personnalité. Voilà, si je vois la personnalité, sans juger, on n'est pas dans le jugement, mais on observe. On observe pour voir que peut être ce comportement n'a pas été adapté vis à vis d'une personne, d'un patient. Voilà un peu trop à l'aise répondre au téléphone et donner des renseignements téléphoniques ou des renseignements au

téléphone à une famille fin attend qu'est-ce que t'as fait ? C'est quelqu'un qui peut être un peu trop sûr ou trop en retrait. Quelqu'un qui on voit qu'il est absent et prévient pas. On cherche à savoir ce qui se passe, quoi. Et voilà, sans sans être dans la curiosité. Mais on sent s'il y a quelque chose et on a un petit radar en fait. Et ça, c'est comme dans l'équipe dans laquelle je travaille. Il y a toujours comme ça une petite observation, mais bienveillante. En fait, pour l'étudiant, je n'ai pas senti bien aujourd'hui, je l'ai senti bien. On s'intéresse, on observe, on s'intéresse. Je ne dis pas que mon service est le monde des bisounours. Comme c'est une petite structure, une petite unité. Voilà, on est dans l'observance, la bienveillance et tout en étant dans une certaine rigueur de leur demander de s'auto évaluer et de voir par rapport à ses axes, et cetera.

ESI Et du coup quels éléments évoquent pour vous le bien être d'un étudiant infirmier en stage.

IDE V. Qui soit content de venir et est presque déçu de repartir, qu'il regarde pas l'heure. Mais souvent, quand on leur dit non mais il est l'heure il faut que tu y ailles. Enfin dernièrement il y avait un étudiant il était absent. Il y a quelque chose qui collait pas. Un jour il nous dit je loue une voiture pour venir tout ça. Il y avait des dysfonctionnements, il faisait trois jours à l'école, nous a pas avertis. La cadre a essayé de le joindre, impossible de le joindre. On a des engagements aussi On se dit est-ce qu'il lui est pas arrivé, quelque chose, quoi ? Et puis finalement, cet étudiant, il est en première année. Donc là, on est en mars, donc il avait débuté en septembre octobre, je sais plus. Et en fait il a arrêté. Et en fait ces absences, ces manques d'informations, ce qu'il vous transmettait pas en fait. Parce que voilà, il se posait beaucoup de questions. Il n'arrivait pas se l'avouer en fait. Mais nous, on avait détecté qu'il y avait quelque chose qui allait pas et ben finalement il a préféré arrêter. Et ce stage, le premier était un peu compliqué, mais bon le premier stage, c'est assez difficile. Et puis là, ce deuxième stage a vraiment, mit le doigt sur ses difficultés et son. Et le fait qu'il ne veuille pas continuer dans ce domaine, il n'osait pas. Après, je ne sais pas. Il n'osait pas l'avouer à ce que c'était dans sa vie privée fin c'est difficile. Mais voilà, nous, on avait détecté qu'il y avait des choses qu'il n'y avait pas. Et du coup, bien voilà, il faut être vigilant tout ça.

ESI Comment décririez-vous aujourd'hui le métier d'infirmière dans le contexte actuel ?

IDE V. Bon, en fait, et bien évidemment, on va pas se leurrer, la durée de vie d'une infirmière ou d'un infirmier baisse de jour en jour. C'est à dire que maintenant je crois qu'on a six sept ans d'activité professionnelle et par différents, pour différentes raisons, notamment la grosse crise COVID qui a fait que les gens ont vraiment lâché ce métier. Mais moi, bien sûr qu'on est rappelés tous les quatre matins. Bien sûr, comme on aimerait gagner plus d'argent, bien sûr que les horaires sont compliqués. Mais quand on aime ce qu'on fait, voilà. Moi, j'ai eu, certaines collègues ont arrêté la profession et voilà, c'est un choix. On a droit,

on a dans notre vie la possibilité de faire des choix et et elles ont fait ce choix de quitter. Ce métier est propre à chacun. Bien évidemment, c'est un métier difficile mais qui nous apporte tellement. Et moi, je crois que je ne pourrais jamais le quitter. Je pourrais jamais si, à l'âge de la retraite, dans de nombreuses années, vu la réforme qui vient de passer. Mais voilà. Mais après, je comprends. Une vie de famille, c'est compliqué. On fait des postes de jour, des postes de nuit. C'est des métiers difficiles parce que la population est vieillissante et du coup, on a quand même des patients qui sont de plus en plus polypathologiques, difficiles à gérer parce qu'il y a la démence, parce qu'ils sont lourds physiquement. Voilà, il y a plein plein de choses c'est mais c'est très beau parce que nos patients nous apportent tellement. C'est mon point de vue. Après, j'espère qu'il y aura pas un extinction de notre métier. Mais c'est vrai qu'il faut qu'on s'inquiète. Il faut parce que les jeunes qui se lancent dans cette profession à un moment donné, quand ils construisent leur vie de famille, ça peut être très délicat de coupler la vie professionnelle avec la vie de famille. Moi, j'ai vu le métier, j'ai vu, j'ai vu les patients changer ou leur famille parce que maintenant on a des, on est épuisés. Moi, c'est pas les patients qui m'usent, c'est des fois les familles, ils vous disent "et pourquoi ils ont eu ça ? à la maison il a ça ?" Ils sont à l'affût. Il y a 20 30 ans on n'avait pas des familles qui se plaignaient. Ou alors si c'est un problème, on faisait un échange et là, on sent qu'ils veulent connaître tout. Il y a plus connaître tout, être à l'affût de la moindre chose qui ne leur convient pas pour écrire un courrier et faire ceci, Faire cela, c'est compliqué. On a déjà un métier où on a des responsabilités et voilà. Mais on a une responsabilité face aux patients et à leurs familles qui sont toujours... Voilà, il y a des commissions, il y a quand même des services pour, des services de conciliation entre famille et les soignants. C'est aussi pour moi, ce n'existait pas avant. Peut-être ça existait parce que c'était obligatoire, mais il n'y avait pas là. Tous les jours, ils ont des dossiers. C'est compliqué de faire vivre ça, même des médecins. Les médecins, il y a des décisions. Pour moi, en tant que infirmières, je dis il y a des décisions qui sont prises pour éviter..., Que parfois que les familles soient satisfaites, on va, on va acquiescer leurs demandes alors que le médecin n'avait pas envie de faire ce choix thérapeutique. Bon le choix thérapeutique c'est en fonction des concertations avec le patient. Mais chez des fois, il y a des voilà et là, ils sont obligés de se justifier et nous on est pareil. C'est compliqué, ça, c'est pesant. C'est plus pesant pour moi que l'encadrement, franchement. *rigole*. La pression des familles. Parfois, c'est, c'est compliqué. Tu vois ce que je veux dire. Et du coup, ça n'aide pas les futurs professionnels... Parce qu'ils peuvent avoir peur, parce que, les gens qui pensent savoir, mais.... Ils ont une méconnaissance quoi donc... C'est trouver l'équilibre entre le monde médical, paramédical et les familles et des patients. Et des fois... C'est pas facile...

ESI J'ai une dernière question. Tu dis plein de choses intéressantes. J'ai essayé de rester super neutre.

IDE V. Mais tu verras ça dans quelques années, quand tu auras, tu seras diplômé sur le terrain. Mais des familles, elles mettent la pression. On va bien sûr écouter des patients, ils ont leurs référents etc. Mais là

j'ai une famille, ils ont été d'une violence verbale horrible... On a passé des semaines pas possible du coup ça peut aussi déstabiliser des étudiants qui voient ça.

ESI Bah c'est hyper intéressant parce que je pensais que ma toute dernière question c'est comment est-ce que le contexte actuel est ce qu'il a affecté ton encadrement s'il l'a affecté ?

IDE V. Non, parce que moi, dans mon raisonnement, on est là pour apprendre. Et le terrain, c'est ce qui nous apporte, qui complète la partie théorique. Et c'est important de l'observer, de la voir et d'être confronté à différentes problématiques. Et donc, moi, quand je vais travailler, quand je vais travailler, je ne me mets pas en tête à non faut que j'encadre... Non, non, je prends ma journée de travail avec ce que je dois faire au quotidien. Et un étudiant, ça fait partie de ma répartition des tâches et de mes compétences à transmettre notre savoir et mon savoir. Après, bien évidemment, que dans l'organisation de mon travail, des fois, je peux être amené à dire à un étudiant ou une étudiante " Écoute, là, j'ai fait, je t'ai pas montré parce que ça, c'est ça. J'étais obligé un petit peu d'être un peu plus rapide et après on se prendre un temps pour que je te montre des choses ou je te réexplique." Tu vois, il y a des fois on peut pas. Il y a des fois où je lui dirais là j'ai entre guillemets des choses à faire dans un temps qui m'est quand même un peu contraint parce que je ne sais pas. Il y a la visite. Parce que parce que parce que parce que plein de raisons, mais après, juste pour essayer d'accorder du temps et expliquer ce que je n'ai pas pu lui montrer en détail comment il faisait. Voilà, j'essaye. Voilà, on s'adapte, on s'adapte, on s'adapte aux situations, aux étudiants. Et voilà. Parce que nous, nos journées de travail, elles sont pas tracées. On ne sait pas comment va se passer notre journée, donc on a bien sûr des planifications, on essaie de les respecter, mais il y a toujours des aléas dans ces journées de travail. Donc on est obligé de s'adapter et aussi l'étudiant doit s'adapter aussi à ça. Donc c'est une boucle.

ESI OK, ok, merci beaucoup. On arrive à la fin de l'entretien. Est ce qu'il y a quelque chose que tu aimerais rajouter ?

IDE V. Ben non, c'est intéressant parce que du coup rien d'essayer de réfléchir un peu à ce positionnement en tant que soignant, et cetera C'est important, mais ça mobilise aussi des choses et ça remobilise aussi pour les futurs étudiants. Ces expériences-là d'échanges, entretiens par rapport à ce travail de fin d'année est toujours intéressant aussi pour pour se repositionner, réfléchir à sa posture professionnelle. C'est ça qui est intéressant, c'est d'être, de faire ces échanges. Et de vous les étudiants, que pensez-vous de l'encadrement de ce pour quoi vous êtes interpellés ? C'est intéressant toujours d'avoir des échanges.

ESI Je vais couper l'entretien, mais ce serait hyper intéressée d'en discuter deux minutes de plus si t'as le temps. Parce que oui, bien sûr.

Annexe VI - Tableau d'analyse

Cadre théorique	Question	Réponse IDE	Analyse
Définition et description des concepts et notions théoriques	Exploration des notions théoriques auprès des professionnels	Ce que disent les soignants sur chaque notions	Organisation des données pour donner un sens
<p>GÉNÉRALITÉS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Présenter la population étudiée - Comprendre les ressemblances et différences entre les deux soignants interrogés - Établir depuis combien de temps elles encadrent des étudiants 	<p>Est-ce que tu pourrais te présenter, dans quelle unité est-ce que tu travailles et depuis combien de temps à peu près ?</p>	<p>IDE M : « Travaille en soins intensifs neuro vasculaires depuis septembre membre 2022 donc depuis environ 7 mois »</p> <p>-----</p> <p>-IDE V : « Donc je suis V., Je suis infirmière diplômée depuis 2014. J'ai 53 ans, j'ai eu une longue carrière de paramédical avant d'être infirmière, j'ai été aide-soignante pendant plus de 20 ans dans le domaine hospitalier, dans différents services. »</p> <p>« Dans un service, dans un pôle de gériatrie depuis 2016 »</p>	<p>Nos deux infirmières pratiquent dans des services hospitaliers. Cependant, leurs profils sont très différents. Pour notre première infirmière, l'IDE M, elle travaille depuis 7 mois au sein de son service, dans un CHU. Pour notre deuxième IDE, l'IDE V, elle travaille depuis 2016 sur un pôle de gériatrie dans un petit hôpital de proximité. L'IDE V., elle a un poste sur plusieurs services. Elle est à mi-temps sur un hôpital de jour et à mi-temps dans un service de gériatrie aigu.</p>

		<p>« Je partage mon temps de travail en aigu et en hôpital de jour dans un hôpital, donc, voilà. »</p>	
	<p>Depuis combien de temps t'encadre des étudiants ? depuis ton depuis que tu travailles dans ce service-là ?</p>	<p>IDE M : « J'ai commencé à encadrer début octobre » (soit quelques semaines après avoir commencé)</p> <hr/> <p>IDE V : « Alors effectivement dans le parcours, dans mon parcours professionnel, quand je travaillais en tant qu'aide-soignante. Ce qui est intéressant, donc voilà, on avait des collègues, futurs collègues et aides-soignants et donc on les encadrerait. Mais aussi j'encadrerai déjà des étudiants en soins infirmiers parce que les premières années, ils travaillaient beaucoup avec les aides-soignantes. Et donc, effectivement, j'ai cette double casquette qui me permet enfin qui m'a fait. J'ai eu un autre positionnement vis à vis des étudiants parce que j'ai changé de statut professionnel bien évidemment. »</p> <p>« Après. Les deux se rejoignent parce que je pense qu'il faut des compétences</p>	<p>Notre première infirmière encadre depuis environ 6 mois. Elle a commencé à encadrer quelques semaines après avoir pris son poste au sein de son service. Elle est diplômée depuis 2022. Notre deuxième infirmière est diplômée depuis 2014, avant cela elle a pratiqué en tant qu'aide-soignante pendant près de 20 ans. Elle a donc une longue expérience concernant l'encadrement des étudiants infirmiers. Elle a eu l'opportunité d'encadrer des étudiants en soins infirmiers, surtout de première année, lors de sa pratique d'aide-soignante. Elle exprime que cette double casquette et ces doubles expériences sont pour elle un atout concernant sa position professionnelle. Cependant, elle</p>

		<p>pédagogiques. Il faut. Aimer, transmettre. Il faut s'adapter à chaque individu parce qu'effectivement, on a des compétences, on a des objectifs l'étudiant a des objectifs, mais aussi il faut s'adapter à chaque étudiant. Donc que ce soit quand j'étais aide-soignante ou même infirmière, il faut aussi savoir, on s'adresse à des humains. Ma posture est toujours la même si j'ai un futur ou une future collègue et que ce soit aide-soignant ou infirmier. »</p> <p>On n'est pas des petites mains pour les soignants, on est là pour apprendre donc on a tous. On est tous obligé de passer par ce statut.</p> <p>« J'étais diplômé en été, juillet août, je ne me souviens plus s'il y avait des étudiants. J'étais en congé mais dès mes prises de fonction à la rentrée de septembre. On a eu des étudiants après dans le secteur dans lequel j'étais. On était deux infirmières, dont deux infirmières, pour 30 patients dont</p>	<p>exprime aussi que le fondement de l'encadrement n'a pas changer. En effet, pour l'IDE V., il faut des compétences pédagogiques quel que soit le type d'encadrement. Aussi, elle exprime l'importance de voir l'étudiant comme un apprenant mais surtout comme un humain et un futur professionnel. Elle encadre des étudiants infirmier en tant qu'infirmière depuis quelques mois après sa première prise de poste.</p> <p>On voit donc que les infirmières sont amenées à encadrer très tôt dans leurs carrières et que même si elles ne sont pas identifiées comme les référents des étudiants, elles sont tout de même amenées à encadrer dans les semaines suivantes leur prise de poste.</p>
--	--	---	---

		<p>on avait, les premiers mois, je n'ai pas forcément encadré. Je n'ai pas été forcément nommé par la cadre pour encadrer un étudiant, mais très vite, on le fait. Et puis, comme je n'étais jamais seul, voilà, si j'étais en difficulté, ça aidait. Mais. Mais très vite, on est très vite, on est confronté à encadrer. »</p>	
<p>ACCUEIL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Établir comment les étudiants infirmiers sont accueillis sur les lieux de stages - Mettre en parallèle les méthodologies d'accueil - Mettre en parallèle les points évoqués par les IDE concernant leur avis sur l'accueil des étudiants infirmiers. 	<p>Est-ce qu'il y a une procédure pour l'accueil des étudiants infirmier dans ton unité ?</p>	<p>IDE M : « les tutrices qui sont attirées dans notre unité »</p> <p>« On ne peut pas être tutrice avant déjà un an d'expérience dans ce service »</p> <p>« Et à chaque arrivée d'étudiants, ils font une journée spécifiques »</p> <p>« Et ils sont reçus par une des tutrices »</p> <p>« Elles s'arrangent pour qu'une d'entre elle soit là le jour de l'accueil des étudiants. »</p>	<p><u>Les tuteurs</u></p> <p>Dans le service de l'IDE M. ce sont des tutrices attirées qui sont responsable de l'accueil des étudiants. L'IDE M. nous dit que : « On ne peut pas être tutrice avant déjà un an d'expérience dans ce service ». Dans le service de l'IDE V., elle ne mentionne pas un accueil particulier par les tuteurs même si certains soignants ont la formation, dont elle-même.</p>

		<p>« Elles leur font un petit topo sur la pathologie de notre service »</p> <p>« Elles leur distribuent un petit livret avec notamment du lexique »</p> <p>« Elle donne les plannings et à chaque fois, et redisent que s'il il y a des problèmes, ou quoi que ce soit avec quelqu'un de l'équipe, elles sont là pour l'entendre »</p> <p>« Le cadre qui rencontre les étudiants au bilan de mi-stage, il me semble et au bilan de fin de stage pour voir à peu près comment ils se sentent. »</p> <p>« En gros quand il arrive dans l'unité il va se présenter »</p> <p>« Fin il ne les rencontre pas dans le premier jour, en tout cas, ce sont vraiment les tutrices. »</p> <p>« Après il va avec l'infirmière de coupe »</p>	<p><u>L'accueil lorsque l'étudiant arrive en stage</u></p> <p>Une des tutrice rencontre l'étudiant à son arrivée en stage. Elle distribue les plannings et leur distribue un livret d'accueil. L'IDE V. nous dit que les étudiants sont accueillis par le cadre de santé de l'unité et que : « Le rendez-vous est organisé, donc l'étudiant doit se manifester et contacter la cadre ».</p> <p>Il est alors intéressant de voir que l'étudiant ici est acteur de sa formation. On voit la responsabilité de l'étudiant infirmier dans sa formation. C'est lui qui initie le contact avec la cadre de santé. Ensuite l'IDE V. nous dit : « La cadre qui organise de l'accueil du premier jour qui lui fait qu'il lui présente le service, le pôle, les équipes, le fonctionnement des horaires. Un vestiaire, voilà tout ça. Et puis qui</p>
--	--	--	--

		<p>« Ils sont un peu plus le temps de chercher dans les protocoles, de se familiariser un peu »</p> <p>« Qu'on leur laisse le temps sur cette première journée qu'ils ne rentrent pas direct débordé, moi c'est ce que j'aimerais bien si jamais j'allais en stage dans ce service-là. »</p> <p>« Mais du coup, après, on lui a refait un accueil spécial. »</p> <p>-----</p> <p>IDE V : « qu'elle va faire partie du livret d'accueil qui va être exposé là le 30 mars »</p> <p>« Bien évidemment, on n'attend pas ce document pour faire le travail, mais là, il sera officialisé et tracé. »</p> <p>« Nos étudiants sont toujours accueillis par la cadre de proximité, notre cadre du service. »</p>	<p>lui indique sa personne référente, son tuteur. Et puis comment le stage va se dérouler. » C'est ensuite l'infirmière qui vient prendre s'occuper de l'étudiant : « Puis nous, on vient, on prend le relais, on fait connaissance avec l'étudiant et nous expose ses objectifs de stage. ».</p> <p><u>Le livret d'accueil</u></p> <p>Concernant le livret d'accueil l'IDE M. nous dit : « Elles leur distribuent un petit livret avec notamment du lexique ». Les étudiants ont donc un livret explicatif à leur disposition tout particulièrement un lexique pour leur permettre de bien comprendre les explications. Elle nous dit que l'étudiant va ensuite avec l'infirmière de coupe pour avoir le temps de se familiariser avec les lieux et les protocoles. « Qu'on</p>
--	--	--	---

		<p>« Le rendez-vous est organisé, donc l'étudiant doit se manifester et contacter la cadre »</p> <p>« La cadre qui organise de l'accueil du premier jour qui lui fait qu'il lui présente le service, le pôle, les équipes, le fonctionnement des horaires. Un vestiaire, voilà tout ça. Et puis qui lui indique sa personne référente, son tuteur. Et puis comment le stage va se dérouler. »</p> <p>« Puis nous, on vient, on prend le relais, on fait connaissance avec l'étudiant et nous expose ses objectifs de stage. »</p> <p>« Officiellement, il n'y a pas le travail est en cours. Il a été sur plusieurs mois, voire années de de faire un écrit parce que ce n'est pas toujours évident de euh. »</p>	<p>leur laisse le temps sur cette première journée qu'ils ne rentrent pas direct débordé, moi c'est ce que j'aimerais bien si jamais j'allais en stage dans ce service-là. » Apparaît ici la notion de recevoir un étudiant comme on aimerait être reçu.</p> <p>L'IDE V. nous dit que le livret d'accueil est en cours de réalisation et qu'il devrait être présenté dans au cours du mois de mars 2023. Il est intéressant de voir que dans le cas de l'IDE V. le protocole d'accueil est institutionnel et non par service. Elle dit tout de même que : « Bien évidemment, on n'attend pas ce document pour faire le travail, mais là, il sera officialisé et tracé. »</p> <p><u>Le rôle du cadre</u></p> <p>Dans le service de l'IDE M. : « Le cadre qui rencontre les étudiants au bilan de mi-stage, il me semble et</p>
--	--	---	--

		<p>« C'est un objectif de l'institution de faire ce livret d'accueil, mais bon, pour différentes raisons, il était ralenti, il était repris »</p> <p>« Mais il y aura un écrit. Mais néanmoins on fait le job. »</p> <p>« Si le cadre ou la cadre est absente, elle organise auprès d'une consœur ou alors elle va, elle va, elle va indiquer qui va l'accueillir par la présence d'une infirmière ce jour-là. »</p> <p>« Les choses sont bien faites, ce qui est important. »</p> <p>« Démarrer un stage, proposer un vestiaire. Quand on vous propose de présenter l'équipe, le service, les locaux, c'est la base. »</p>	<p>au bilan de fin de stage pour voir à peu près comment ils se sentent. », elle nous dit que dans le « En gros quand il arrive dans l'unité il va se présenter » et « Fin il ne les rencontre pas dans le premier jour, en tout cas, ce sont vraiment les tutrices. ». Dans le service de l'IDE V. c'est le cadre qui accueille les étudiants. Elle nous dit : « Si le cadre ou la cadre est absente, elle organise auprès d'une consœur ou alors elle va, elle va, elle va indiquer qui va l'accueillir par la présence d'une infirmière ce jour-là. ».</p> <p><u>Le rôle de l'équipe</u></p> <p>L'IDE V. nous mentionne que le protocole d'accueil et surtout le livret d'accueil est un objectif institutionnel. Elle mentionne aussi « mais bon, pour différentes raisons, il était ralenti, il était</p>
--	--	---	---

			<p>repris ». Il est alors intéressant de constater que le travail n'est donc pas encore officialisé pourtant les soignants et les cadres de santé ont organisé leur propre protocole en attendant. On voit alors l'importance de l'accueil pour l'équipe soignante. L'IDE V. nous dit : « Les choses sont bien faites, ce qui est important. » et que : « Démarrer un stage, proposer un vestiaire. Quand on vous propose de présenter l'équipe, le service, les locaux, c'est la base. » L'IDE M. nous dit concernant une situation particulière qu'ils ont eu dans le service où une étudiante qui n'a pas eu d'accueil que : « Mais du coup, après, on lui a refait un accueil spécial. » On voit alors l'importance de l'équipe dans l'accueil de l'étudiant et apparaît alors la volonté de bien faire.</p>
--	--	--	--

	<p>Est-ce que tu sais si c'est toujours respecté quand il y a un étudiant qui arrive ?</p>	<p>IDE M : « Bien c'est toujours respecté » ----- IDE V : « Nos étudiants sont toujours accueillis par la cadre de proximité, notre cadre du service. »</p> <p>« Les choses sont bien faites, ce qui est important. »</p>	<p>L'IDE M. nous dit que le protocole d'accueil est toujours respecté et l'IDE V. nous dit que le travail est fait même sans écrit officiel et que dans le cas où la cadre ne serait pas disponible, un arrangement se fait avec une autre cadre ou bien une infirmière. L'accueil est donc toujours organisé et protocolisé dans ces deux services. Des situations peuvent donner lieu à des changements d'interlocuteurs mais les étapes sont respectées.</p>
	<p>Pour toi c'est quoi l'accueil d'un étudiant enfin un accueil réussi d'un étudiant infirmier ?</p>	<p>IDE M : « d'être présent pour accueillir, pour se présenter »</p> <p>« À chaque fois, on essaye de se détacher »</p> <p>« On l'accompagne jusqu'au vestiaire »</p> <p>« L'accompagne et on lui donne si on peut, un casier »</p> <p>« On trouve ça important »</p>	<p>Fonctionnement de l'accueil</p> <p>L'IDE M. nous dit concernant l'accueil que pour elle c'est l'accompagnement qui est clef. Elle nous dit qu'elle trouve important d'accompagner l'étudiant à son vestiaire. Elle nous dit qu'elle trouve qu'il est important également : « d'être présent pour accueillir, pour se présenter » et d'essayer de prendre</p>

		<p>« Ce qui est bien c'est qu'on rencontre l'étudiant. Comme ça on sait déjà ses attentes, ses objectifs, ses craintes »</p> <p>« Enfin moi quand j'accompagne un étudiant on ne les laisse jamais à part, genre ils viennent manger avec nous »</p> <p>« Elle m'avait dit que si jamais moi j'entendais des soins importants pour elle, que j'allais lui dire pour aller se détacher »</p> <p>« Que ce qui est important c'est vraiment de penser beaucoup à leur apprentissage »</p> <p>« À ce qui se sentent bien et en confiance »</p> <p>« Que si jamais aussi il y a une situation qui n'est pas simple »</p> <p>« Ils peuvent venir nous en parler »</p>	<p>du temps pour l'accueil : « À chaque fois, on essaye de se détacher ». Elle nous dit aussi qu'elle pense que « Ce qui est bien c'est qu'on rencontre l'étudiant. Comme ça on sait déjà ses attentes, ses objectifs, ses craintes ». L'IDE V. nous parle plus d'explications sur le déroulement : « Comment se passe la journée, la logistique, le déjeuner ».</p> <p><u>Relationnel</u></p> <p>L'IDE M. nous dit qu'elle trouve très important d'intégrer l'étudiant : « Enfin moi quand j'accompagne un étudiant on ne les laisse jamais à part, genre ils viennent manger avec nous ». L'IDE V. nous dit également que pour elle, il faut faire attention à comment on perçoit l'encadrement en tant que professionnel et elle nous parle également de</p>
--	--	---	--

		<p>« D’instaurer un climat de confiance. Je pense que c'est la base pour accueillir des stagiaires. »</p> <p>-----</p> <p>IDE V : « déjà de savoir qu'on est attendu, de savoir qu'on est attendu »</p> <p>« Que le moindre détail a été réfléchi »</p> <p>« A pas se retrouver dans un local, même si on n'a pas un vestiaire dédié mais un lieu d'accueil »</p> <p>« Un lieu décent »</p> <p>« Comment se passe la journée, la logistique, le déjeuner »</p> <p>« Contribue à être à l'aise très rapidement »</p> <p>« Qu’on n'est pas une charge »</p> <p>« C’est une charge supplémentaire de travail quand on accueille ses étudiants.</p>	<p>responsabilité professionnelle de formation : « C’est une charge supplémentaire de travail quand on accueille ses étudiants. Mais il ne faut pas que ce soit interprété comme tel, c'est notre devoir. »</p> <p>Aussi l’IDE V. nous parle d’adaptation et de personnalisation de l’encadrement : « On s'adapte à chaque étudiant ». Elle nous parle d’une adaptation de l’encadrement au fil du stage : « Il y en a pour lesquels il faut les secouer un petit peu, d'autres qui s'en occupent trop sur eux, d'autres [...] et ça se jauge au fur et à mesure » mais elle nous rappelle aussi : « Puis il faut donner la chance à tout le monde »</p> <p><u>Apprentissage</u></p> <p>L’IDE M. nous parle donc du fait qu’il est très important de penser à l’apprentissage des étudiants. Elle</p>
--	--	---	--

		<p>Mais il ne faut pas que ce soit interprété comme tel, c'est notre devoir. »</p> <p>« Montrer qu'on est heureux de recevoir des étudiants parce que c'est important. »</p> <p>« Il ne faut pas y voir comme une contrainte »</p> <p>« On s'adapte à chaque étudiant »</p> <p>« Il y en a pour lesquels il faut les secouer un petit peu, d'autres qui s'en occupent trop sur eux, d'autres. »</p> <p>« Et ça se jauge au fur et à mesure »</p> <p>« Puis il faut donner la chance à tout le monde »</p> <p>« D'être bien accueilli. C'est le départ de ce stage, des stages »</p>	<p>dit qu'elle essaie de détacher l'étudiant lorsque des soins sont intéressants pour sa construction professionnelle. Elle nous dit :</p> <p>« Elle m'avait dit que si jamais moi j'entendais des soins importants pour elle, que j'allais lui dire pour aller se détacher ». On voit ici que l'étudiante est bien actrice de sa formation.</p> <p><u>Lieu</u></p> <p>Un point qu'ont remontés les deux IDE concerne le lieu. Elles estiment toute les deux qu'il est important de fournir un vestiaire, dans la mesure du possible, aux étudiants. L'IDE V. utilise un terme intéressant « un lieu décent ». Apparaît donc la notion de capacité d'accueil physique du lieu. Ainsi cela m'a poussé à effectué des recherches supplémentaires concernant la</p>
--	--	---	---

			<p>législation de l'accueil de l'étudiant infirmier.</p> <p>Enfin l'IDE V. finit avec une phrase qui résume entièrement cette sous-partie : « D'être bien accueilli. C'est le départ de ce stage, des stages ».</p>
<p>PROFESSIONNALISATION</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comprendre comment un professionnel évalue la réussite d'un stage infirmier - Établir en quoi les professionnels de santé identifient les facteurs favorisant et défavorisant de la professionnalisation - Établir comment les professionnels de santé identifient la 	<p>Comment identifiez-vous un étudiant qui se professionnalise ?</p>	<p>IDE M : « ça se remarque direct »</p> <p>« Les étudiants de première année qui débutent tout juste le métier comparé aux étudiants déjà de fin de deuxième année, troisième année »</p> <p>« Qu'ils arrivent, ils se présentent »</p> <p>« Fin ils savent qu'ils sont en stage quoi donc souvent ils ont envie de démarrer assez rapidement. »</p> <p>« Que souvent ils posent pas mal de questions, ils osent poser des questions</p>	<p><u>La posture professionnelle</u></p> <p>Les deux IDE nous parlent de la posture professionnelle des étudiants en soins infirmiers comme étant le premier indicateur de leur professionnalisation. Elles évoquent l'évolution au cours de la formation. L'IDE M. nous parle de l'intégration au sein de l'équipe qu'elle note particulièrement chez les étudiants de troisième année. Elle nous dit : « Les étudiants de troisième année vont moins rester en retrait tu vois. » et que les étudiants de troisième année : « Ils vont vraiment essayer de s'intégrer</p>

<p>réussite dans un stage infirmier.</p>		<p>comme ils ne restent pas avec leurs interrogations. »</p> <p>« Les étudiants qui sont un peu moins avancé en formation ne font pas forcément. Ils gardent parfois un petit peu leurs interrogations, de peur de se faire envoyer bouler et tout. »</p> <p>« Ils prennent des initiatives, ça se remarque direct. »</p> <p>« Rien que sur la posture professionnelle. »</p> <p>« Tu restes, tu as toujours une petite distance parce que tu as envie resté à la place de l'étudiant. »</p> <p>« Les étudiants de troisième année vont moins rester en retrait tu vois. »</p> <p>« Ils vont vraiment essayer de s'intégrer à l'équipe parce que c'est ce qu'on demande aussi »</p>	<p>à l'équipe parce que c'est ce qu'on demande aussi ». Elle évoque donc une évolution des attendus et du rapport avec les étudiants selon leur année d'étude.</p> <p>Elle parle également de la place de l'étudiant et que l'étudiant ne peut se permettre de dépasser certaines limites de familiarités.</p> <p>L'IDE V. nous parle plutôt de la capacité d'un étudiant à se responsabiliser et à comprendre les enjeux du travail demandé. Elle nous dit que pour elle un étudiant qui se professionnalise c'est un étudiant : « Qui est en mesure de dire je ne sais pas faire ». L'IDE V. nous parle également de la capacité à faire des liens. Pour elle un étudiant qui se professionnalise est un étudiant : « Qui se pose des questions et qui fait des liens ».</p>
---	--	---	--

		<p>« Et sans non plus trop s'intégrer. »</p> <p>« C'est surtout sur la posture professionnelle qu'on le remarque. »</p> <p>« C'est la façon de se présenter, la façon d'arriver le matin, de de prendre les transmissions et de prendre des initiatives »</p> <p>« C'est tout ça que ça englobe. »</p> <p>-----</p> <p>IDE V : « quelqu'un qui est capable de me dire j'ai appris ça, j'ai appris ça, mais là, je vois pas du tout comment on peut faire. »</p> <p>« Qui se pose des questions et qui fait des liens »</p> <p>« J'ai appris, je sais faire, j'ai pas appris, je sais pas comment, comment faire et comment je pourrais agir si j'étais seul à affronter cette situation. »</p> <p>« C'est la réflexion de la professionnelle »</p>	
--	--	--	--

		<p>« Qui a conscience de la réalité et des problèmes et de la gravité des choses à faire »</p> <p>« Qui est en mesure de dire je ne sais pas faire »</p>	
	<p>Quels sont, pour vous, des facteurs favorisant la professionnalisation de l'ESI ?</p>	<p>IDE M : « Déjà que les étudiants soient accompagnés »</p> <p>« Sur les soins où ils ne se sentent pas trop à l'aise, qu'ils n'hésitent pas à nous dire »</p> <p>« On les accompagne »</p> <p>« À chaque fois que j'ai un étudiant avec moi qu'il soit de première, deuxième ou troisième année. »</p> <p>« Je n'hésite pas à demande "est ce que tu as déjà vu ce soin-là" »</p> <p>« "est ce que tu es à l'aise avec" »</p>	<p><u>Accompagnement</u></p> <p>L'IDE M. s'attarde sur l'accompagnement. Elle nous dit que pour elle ce qui favorise la professionnalisation d'un étudiant c'est déjà qu'il ait la capacité de dire quand il a besoin d'accompagnement. Elle nous dit qu'elle n'hésite pas à redemander à l'étudiant s'il a déjà vu le soin ainsi que s'il est à l'aise avec. Elle ajoute également que : « Je rajoute le fait que si tu n'as pas envie de tu n'es pas à l'aise, que tu préfères le revoir même si tu l'as déjà vu ». Elle ajoute également l'importance que</p>

		<p>« Je rajoute le fait que si tu n'as pas envie de tu n'es pas à l'aise, que tu préfères le revoir même si tu l'as déjà vu »</p> <p>« Je pense que ça professionnalise vraiment »</p> <p>« J'ai le temps, juste de réintégrer la chose. »</p> <p>« La prochaine fois qu'on refait le soin là je laisserai faire »</p> <p>« On ne va pas le cacher l'équipe est une grande part de stress souvent quand on va en stage »</p> <p>« Genre que tu sens que l'équipe ne va pas être honnête ou bienveillante »</p> <p>« L'étudiant est en confiance avec l'équipe forcément, qui va lui, avoir envie de se projeter et se donner les moyens d'y arriver »</p>	<p>L'étudiant est les outils nécessaires à sa disposition.</p> <p><u>Apprentissage du métier</u></p> <p>L'IDE M mentionne l'apprentissage en nous disant qu'elle trouve que cela favorise la professionnalisation quand l'étudiant se dit : « J'ai le temps, juste de réintégrer la chose. ». L'IDE V. quant à elle que pour elle les facteurs favorisant de la professionnalisation sont : « Qu'il interprète vraiment, ce qui, ce qu'il a vu et observé au quotidien. » et que « C'est une analyse de son travail qui est importante. ». Elle nous dit également que le métier d'infirmière est un métier qui s'apprend tout au long de sa carrière.</p> <p><u>L'équipe</u></p> <p>Les deux IDE nous parlent ensuite de l'importance de l'équipe dans la</p>
--	--	---	--

		<p>« Donc ça aide à la professionnalisation. »</p> <p>« Qu'il ait tous les outils à sa disposition »</p> <p>« Qu'on laisse tout le temps les classeurs de protocole »</p> <p>« Ils sont dans une place particulière comme ça, ils ne bougent pas. »</p> <p>-----</p> <p>IDE V : « C'est aimé ce qu'on fait »</p> <p>« Se dire que l'on apprend tout au long de sa vie professionnelle »</p> <p>« Qu'un étudiant est là pour progresser. Il n'est pas notre, je pèse mes mots, mais esclave du soignant en disant tu feras les choses ingrates »</p> <p>« Qu'il analyse toujours ce qu'il fait »</p> <p>« Qu'il interprète vraiment, ce qui, ce qu'il a vu et observé au quotidien. »</p>	<p>professionnalisation de l'étudiant. Pour l'IDE M. l'équipe peut être un facteur de stress durant les stages. Elle nous dit que : « L'étudiant est en confiance avec l'équipe forcément, qui va lui, avoir envie de se projeter et se donner les moyens d'y arriver ». L'IDE V. aborde également le rôle de l'équipe dans la capacité de professionnalisation des étudiants en soins infirmiers. Elle nous dit « Qu'un étudiant est là pour progresser. Il n'est pas notre, je pèse mes mots, mais esclave du soignant en disant tu feras les choses ingrates ». Elle aborde alors l'importance des tâches que l'équipe assigne à l'étudiant.</p>
--	--	--	---

		<p>« C'est une analyse de son travail qui est importante. »</p> <p>« On apprend tout au long. Notre métier, il évolue. »</p> <p>« Mais notre métier, on le façonne tout au long de notre carrière »</p>	
	<p>À l'inverse quels sont pour vous les facteurs défavorisant à la professionnalisation de l'ESI ?</p>	<p>IDE M : « vraiment déjà l'équipe si elle n'est pas. »</p> <p>« C'était quelque chose qui me mettait beaucoup de stress »</p> <p>« Et quand je voyais que l'équipe était accueillante, je fonçais, Je prenais les initiatives. »</p> <p>« J'avais envie d'être actrice de mon stage »</p> <p>« Tandis qu'une équipe qui va être dur avec les étudiants »</p>	<p><u>Équipe</u></p> <p>Pour l'IDE M. un des facteurs défavorisant la professionnalisation d'un ESI peut être l'équipe. Elle nous dit : « Les équipes qui vont avoir un souci avec des étudiants, ça se ressent direct et du coup, l'étudiant va se bloquer ». Cependant elle modère son propos. En effet, elle souligne que parfois les étudiants ont besoin d'être bousculé avec bienveillance pour avancer. Elle parle également du temps qu'alloue l'équipe à l'encadrement. Elle nous dit que</p>

		<p>« Même si je ne dis pas qu'il ne faut pas être dur de temps en temps »</p> <p>« Ce n'est pas être dur, c'est savoir bousculer parfois certains étudiants tout en restant, dans la bienveillance »</p> <p>« Parfois ils ont besoin d'un boost »</p> <p>« Tout le temps être bienveillant »</p> <p>« Les équipes qui vont avoir un souci avec des étudiants, ça se ressent direct et du coup, l'étudiant va se bloquer »</p> <p>« Y'ait pas d'outils mis à disposition pour les étudiants. »</p> <p>« Se sentir accompagner et écouter pendant son stage »</p> <p>« Par rapport aux soins que dès que l'étudiant demande de l'aide »</p>	<p>quand le professionnel dit qu'il n'a pas le temps systématiquement cela peut entrainer une sensation d'insécurité chez l'ESI. Elle dit : « Lui du coup il va se dire bah merde, je ne saurais pas faire ça. C'est un frein pour qu'il se développe dans son apprentissage. ».</p> <p><u>Positionnement de l'étudiant</u></p> <p>L'IDE V. elle nous parle du positionnement de l'étudiant. Elle nous dit « Qu'il faut avoir de l'audace tout en restant à sa place ». Elle aborde également le manque de rigueur comme facteur défavorisant de la professionnalisation. Elle nous parle également de la situation où l'étudiant est trop en retrait. Elle nous dit : « Un étudiant qui est un peu trop timide, qui reste, statique qui voilà. Il faut l'aider à prendre</p>
--	--	---	--

		<p>« OK, on va revoir ça ensemble »</p> <p>« Pour moi fin quand on te dit « Je n'ai pas le temps" à chaque fois »</p> <p>« Tu peux avoir, ne pas avoir le temps de temps en temps. »</p> <p>« Lui du coup il va se dire bah merde, je ne saurais pas faire ça. C'est un frein pour qu'il se développe dans son apprentissage. »</p> <p>-----</p> <p>IDE V : « Le manque de rigueur »</p> <p>« Qu'il faut avoir de l'audace tout en restant à sa place »</p> <p>« Aller vers l'échange »</p> <p>« Un étudiant qui est un peu trop timide, qui reste, statique qui voilà. Il faut l'aider à prendre confiance en soi. »</p>	<p>confiance en soi. ». Elle explique également qu'il est important d'avoir une prise en compte du parcours de stage de l'étudiant.</p>
--	--	---	---

		<p>« Tant qu'il a une réflexion et une méthodologie, il pose des questions et va faire des recherches. »</p> <p>« Découvrir le milieu médical, c'est impressionnant. »</p> <p>« C'est quand même un monde, un univers particulier »</p> <p>« Voilà qui est futur professionnel, c'est qu'il prend en charge son patient d'une manière globale »</p> <p>« C'est important que ce soit le relationnel, les soins, soit les soins au quotidien, et cetera »</p> <p>« Une remise en question »</p> <p>« Regarde aussi par rapport à leur parcours professionnel, à un parcours de stage »</p>	
--	--	---	--

	<p>Qu'est qui vous permet d'évaluer la réussite d'un stage infirmier ?</p>	<p>IDE M : « Déjà qu'il fait des liens »</p> <p>« Dès que l'étudiant il fait des liens ça veut dire qu'il a compris »</p> <p>« On le ressent dans les soins parce que tout est plus fluide. »</p> <p>« Il fait des liens, il va savoir alerter »</p> <p>« Qu'il prend des initiatives »</p> <p>« Genre il demande "Est ce que je prépare »</p> <p>« Que l'étudiant ne sente pas débordé »</p> <p>« Dans mon secteur de soins intensifs, on a sept patients que l'étudiant peut être soit à cinq patients, mais que derrière ça, ça marche »</p> <p>« Qu'il soit à l'aise sur les soins, on va pas se mentir là-dessus c'est quand même assez important au niveau de la réussite »</p>	<p><u>Faire des liens</u></p> <p>Pour l'IDE M. le premier signe qu'un étudiant infirmier réussi son stage c'est que ce dernier est capable de faire des liens et de savoir quand alerter et quand prendre des initiatives. Elle rajoute « On le ressent dans les soins parce que tout est plus fluide. ».</p> <p><u>L'individu et son vécu</u></p> <p>Pour l'IDE V. et l'IDE M. il est important de prendre en compte le vécu de l'étudiant. D'une part l'IDE M. nous parle de la capacité de l'étudiant à faire face aux situations qui lui sont présentés. Elle nous explique que : « Dans mon secteur de soins intensifs, on a sept patients que l'étudiant peut être soit à cinq patients, mais que derrière ça, ça marche » et que pour elle c'est important que l'étudiant ne se sente pas débordé.</p>
--	--	---	---

		<p>-----</p> <p>IDE V : « il y a aussi l'individu qui est au centre de ça c'est l'étudiants, lui-même qui est acteur, acteur de sa formation, acteur de son avenir et et nous, on est là aussi pour observer ça »</p> <p>« Et puis les aider, et puis voir leur parcours. »</p> <p>« Comme je disais pour rencontrer un individu, il est important aussi de le comprendre et de parler tout en gardant une distance entre le soignant et l'étudiant. »</p> <p>« Et on a décortiqué des situations parce que des étudiants avaient été dans des stages ou ils avaient pas été, voilà, il y a eu des problématiques »</p>	<p>L'IDE V. elle nous dit : « il y a aussi l'individu qui est au centre de ça c'est l'étudiants, lui-même qui est acteur, acteur de sa formation, acteur de son avenir et et nous, on est là aussi pour observer ça ». Pour elle, cela implique de discuter avec l'étudiant, comme individu et mentionne que cela leur a permis de débloquer plusieurs situations avec des étudiants qui avaient eu des problématiques en stage.</p>
<p>EQUIPE</p> <p>- Comprendre l'impact qu'un étudiant infirmier en stage</p>	<p>Comment une équipe soignante vit l'arrivée en stage d'un étudiant infirmier ?</p>	<p>IDE M : « Parce que par rapport au CHU c'est qu'on a tout le temps, tout le temps, tout le monde, des étudiants en continu dans le service »</p>	<p>Pour l'IDE M. qui travaille dans un CHU, avoir des étudiants est une constante. En effet, elle nous dit qu'ils ont des étudiants quasiment en continu dans le service et que</p>

<p>peut avoir sur une équipe soignante.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Établir comment les professionnels de santé évaluent le vécu d'un étudiant infirmier en stage. - Établir comment les professionnels de santé identifient le bien-être d'un étudiant en stage. 		<p>« Des fois ça va nous faire plaisir »</p> <p>« Certains collègues par exemple, qui vont avoir du mal quand ils vont voir que c'est une étudiante de première année »</p> <p>« Fin j'ai déjà entendu, "elle sait rien faire quand c'est comme ça, il va falloir qu'on lui montre »</p> <p>« En général, ça ne nous fait pas grand-chose parce qu'on a l'habitude d'avoir des étudiants »</p> <p>« Pour nous, c'est une routine un petit peu. On sait qu'il y a des étudiants et on n'hésite pas à laisser des soins parce que nous »</p> <p>« On essaye de faire au mieux quand ils sont là, mais ça nous dérange pas forcément. »</p> <p>-----</p> <p>IDE V : « On est une petite équipe »</p>	<p>cela ne leur pose généralement pas de problème. Elle mentionne également que l'équipe « n'hésite pas à laisser des soins ». Elle rajoute « On essaye de faire au mieux quand ils sont là. »</p> <p>L'IDE V. quant à elle nous parle de l'anticipation. Elle nous dit que « Il y a des calendriers qui sont établis. » et que « L'annonce a été faite par un cadre ». Cela leur permet de savoir quand des étudiants vont venir. Elle nous dit également qu'avoir des étudiants permet d'être toujours dans la réflexion sur leur pratique professionnelle et de « faire les choses correctement ».</p>
--	--	---	---

		<p>« L'étudiant il peut se diriger auprès des aides-soignants, des ASH ou les infirmières. Et on a un œil bienveillant de par ces trois catégories professionnelles. »</p> <p>« Plutôt bien. »</p> <p>« Il y a des calendriers qui sont établis. »</p> <p>« L'annonce a été faite par un cadre »</p> <p>« On a toujours le sourire, de les accueillir. »</p> <p>« Ça nous permet toujours d'être au diapason, de faire les choses correctement aussi. »</p> <p>« Offre une qualité de travail à nous, à nos étudiants. »</p> <p>« C'est aussi ça aussi former des futurs collègues »</p>	
--	--	--	--

		<p>« Ce sera un futur où les futurs collègues et qu'on accueillerait dans une nouvelle équipe. »</p>	
	<p>Comment évaluez-vous le vécu d'un ESI en stage ?</p>	<p>IDE M : « personnellement je peux l'évaluer comment je le sent quand on tourne ensemble »</p> <p>« On a des petits temps de pause »</p> <p>« Discuter un petit peu de comment il se sent en stage. »</p> <p>« J'aime bien faire ça, prendre le temps de parler avec les étudiants comme ça t'arrive un peu à savoir »</p> <p>« Ça m'est arrivé, de parler au tuteur pour tel étudiant »</p> <p>« Je pense que ça permet de mieux accompagner l'étudiant »</p> <p>« Après on ne voit pas forcément parce que c'est plus avec les tutrices qui vont mettre des rendez-vous on va dire réguliers »</p>	<p><u>L'individu</u></p> <p>Pour l'IDE M, l'évaluation du vécu du stage par l'étudiant infirmier se fait lorsqu'elle tourne avec. Elle aime également échanger avec l'étudiant pendant les temps de pauses ce qui lui permet d'en savoir un peu plus sur le vécu du stage par l'étudiant. Au besoin, elle fait alors appel au tuteur de stage pour assister l'étudiant. Elle dit : « Je pense que ça permet de mieux accompagner l'étudiant ». Elle dit également que l'équipe est indulgente avec les étudiants quand ils expriment une difficulté notamment : « Quand il y a les partiels, tout ça qui s'accumule, le manque de sommeil. ».</p> <p><u>Le comportement</u></p>

		<p>« Dès qu'elle voit les étudiants souvent, elle demande comment ça se passe »</p> <p>« Souvent elle demande. "Est ce qu'il y a eu des difficultés ? Est-ce que ça va ?" »</p> <p>« C'est un petit oui »</p> <p>« On va peut-être être plus indulgent parce qu'on sait que ça peut être compliqué derrière »</p> <p>« Quand il y a les partiels, tout ça qui s'accumule, le manque de sommeil. »</p> <p>-----</p> <p>IDE V : « si l'étudiant est effacé, qu'il se met en retrait »</p> <p>« Va de l'avant, s'il y a plusieurs critères, s'il est trop sûr de lui ou l'étudiant est trop sûr de lui, la voilà qui se permet de, fin qui se permet. »</p>	<p>L'IDE V. elle évoque particulièrement le comportement de l'étudiant. Elle nous dit : « s'il est trop sûr de lui ou l'étudiant est trop sûr de lui, la voilà qui se permet de, fin qui se permet. ». Pour elle, le vécu se juge déjà par une observation : « Il y a toujours comme ça une petite observation, mais bienveillante. ». Elle parle également d'un ressenti avec l'étudiant : « On sent s'il y a quelque chose et on a un petit radar en fait. ».</p>
--	--	--	---

		<p>« J'ai vu des étudiants qui allaient au-delà de l'heure de leurs statuts »</p> <p>« Si je vois la personnalité, sans juger, on n'est pas dans le jugement, mais on observe. On observe pour voir que peut être ce comportement n'a pas été adapté vis à vis d'une personne, d'un patient »</p> <p>« C'est quelqu'un qui peut être un peu trop sûr ou trop en retrait. »</p> <p>« Quelqu'un qui on voit qu'il est absent et prévient pas. On cherche à savoir ce qui se passe, quoi »</p> <p>« Sans être dans la curiosité »</p> <p>« On sent s'il y a quelque chose et on a un petit radar en fait. »</p> <p>« Il y a toujours comme ça une petite observation, mais bienveillante. »</p>	
--	--	--	--

		<p>« Dans l'observance, la bienveillance et tout en étant dans une certaine rigueur de leur demander de s'auto évaluer et de voir par rapport à ses axes, et cetera. »</p>	
	<p>Quels éléments évoquent, pour vous, le bien être d'un étudiant infirmier en stage ?</p>	<p>IDE M : « juste voir qu'il s'épanouit et non pas qui se referme sur lui-même. »</p> <p>« Même quand on mange le midi »</p> <p>« Faire participer l'étudiant plus aux conversations plutôt que de le laisser seul dans le coin du bout de la table »</p> <p>« En tout cas nous dans notre service ce n'est pas notre politique et donc »</p> <p>« Surtout de faire attention au vécu »</p> <p>« Ne va pas que s'arrêter au stage »</p> <p>« Que faut pas oublier que c'est des futurs collègues et qu'on peut parler de pleins de choses »</p>	<p><u>Comportement</u></p> <p>Pour l'IDE M. le bien-être de l'étudiant se voit. Elle nous dit : « juste voir qu'il s'épanouit et non pas qui se referme sur lui-même. ».</p> <p>L'IDE V. nous dit également : « Qui soit content de venir et est presque déçu de repartir, qu'il regarde pas l'heure ».</p> <p><u>Intégration</u></p> <p>L'IDE V. nous parle également du vécu dans le service. Il est de leur politique d'inclure les étudiants notamment au moment des repas. Elle nous dit faire attention à « Faire participer l'étudiant plus aux conversations plutôt que de le laisser seul dans le coin du bout de la table ». et qu'ils essayent de ne</p>

		<p>« On peut pas parler de tout »</p> <p>« Ça fait du bien aussi parfois d'entendre est ce que ça va dans la vie en général »</p> <p>« Au moins, on est attentif à ça aussi. »</p> <p>-----</p> <p>IDE V : « Qui soit content de venir et est presque déçu de repartir, qu'il regarde pas l'heure »</p> <p>« Il y avait des dysfonctionnements »</p> <p>« La cadre a essayé de le joindre, impossible de le joindre »</p> <p>« Et en fait il a arrêté. »</p> <p>« Ces manques d'informations, ce qu'il vous transmettait pas en fait. »</p> <p>« Il se posait beaucoup de questions. »</p> <p>« Nous, on avait détecté qu'il y avait quelque chose qui allait pas »</p>	<p>pas s'arrêter au vécu de stage. Elle rajoute que « faut pas oublier que c'est des futurs collègues et qu'on peut parler de pleins de choses ».</p> <p><u>Individu</u></p> <p>L'IDE M. nous parle de l'attention porté à l'étudiant en tant qu'individu. Elle nous dit : « Ça fait du bien aussi parfois d'entendre est ce que ça va dans la vie en général ». L'IDE V. nous expose un exemple. Elle nous parle d'un étudiant avec lequel il y avait des « dysfonctionnements ». Elle nous dit alors que l'étudiant a choisit d'arrêter la formation et nous dit concernant l'équipe : « Nous, on avait détecté qu'il y avait quelque chose qui allait pas ».</p>
--	--	---	--

<p>CONTEXTE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comprendre comment les soignantes vivent leur pratique professionnelle - Mettre en parallèle le vécu selon l'ancienneté - Mettre en parallèle dans quelle mesure les professionnelles estiment que le contexte professionnel affecte l'apprentissage de l'étudiant 	<p>Comment décririez-vous aujourd'hui votre métier d'infirmière dans le contexte actuel ?</p>	<p>IDE M : « *rigole* Je ne suis pourtant pas une vieille infirmière »</p> <p>« Je suis un peu une bébé infirmière. »</p> <p>« J'adore ce que je fais, j'adore mon métier »</p> <p>« Je sais que je ne me verrais pas faire autre chose »</p> <p>« Mais avec les conditions actuelles, c'est sûr que ça devient plus compliqué »</p> <p>« Il manque du monde, c'est compliqué »</p> <p>« Les temps de repos, on en a moins »</p> <p>« J'ai beaucoup de mal de temps en temps à décrocher »</p> <p>« C'est dur quand on est rappelé, »</p>	<p><u>Conditions de travail</u></p> <p>L'IDE M. est une jeune infirmière. Elle nous dit que pour elle ce qui est difficile « Moi, c'est surtout le repos qui manque ». Elle évoque les conditions en parlant surtout du manque de personnel. Elle nous dit : « Il manque du monde, c'est compliqué » et que « C'est dur quand on est rappelé, ». Elle rajoute que « La surcharge de travail qui va se joindre à ça, forcément faire des heures sup. fin c'est compliqué ». L'IDE M. évoque également le facteur d'être jeune infirmière. Elle nous dit : « Quand on est jeune infirmière, bah oui, on se refait le film dans la tête ». Elle parle donc de la charge mentale qui vient, selon elle avec la profession infirmière. C'est dans cette mesure qu'elle décrit le métier comme parfois compliqué.</p>
--	---	---	--

		<p>« Même si tu as un jour de repos isolé, tu vas être appelé »</p> <p>« Surtout les conditions sur nous notre bien être en dehors du travail. »</p> <p>« La surcharge de travail qui va se joindre à ça, forcément faire des heures sup. fin c'est compliqué »</p> <p>« J'aime beaucoup et quand même je ne me vois pas faire autre chose. »</p> <p>« Moi, c'est surtout le repos qui manque »</p> <p>« Le fait d'avoir une charge quasiment constante et qui est tout le temps enfin présente. »</p> <p>« Tu te demandes toujours "est ce que j'ai bien fait ça" »</p> <p>« Et ducoup tu n'arrives pas à décrocher. »</p>	<p>L'IDE V. évoque le départ des infirmières et surtout la durée de carrière de plus en plus courtes des IDE. Elle énonce « Pour différentes raisons, notamment la grosse crise COVID » et « On aimerait gagner plus d'argent » mais aussi que « Bien sûr que les horaires sont compliqués ». Elle nous dit que « Ce métier est propre à chacun. ». Elle parle de la difficulté du métier en disant : « C'est des métiers difficiles parce que la population est vieillissante et du coup, on a quand même des patients qui sont de plus en plus polypathologiques, difficiles à gérer parce qu'il y a la démence, parce qu'ils sont lourds physiquement. ».</p>
--	--	---	--

		<p>« Quand on est jeune infirmière, bah oui, on se refait le film dans la tête »</p> <p>« C'est plus là-dessus que moi je décris le travail comme compliqué. »</p> <p>« Ça reste un super métier »</p> <p>-----</p> <p>IDE V : « On va pas se leurrer, la durée de vie d'une infirmière ou d'un infirmier baisse de jour en jour. »</p> <p>« Pour différentes raisons, notamment la grosse crise COVID »</p> <p>« On aimerait gagner plus d'argent »</p> <p>« Bien sûr que les horaires sont compliqués »</p> <p>« Certaines collègues ont arrêté la profession et voilà, c'est un choix. »</p> <p>« Ce métier est propre à chacun. »</p>	<p><u>Violences professionnelles</u></p> <p>L'IDE V. évoque également les violences au sein du métier d'infirmière. Elle nous dit avoir réellement vu une évolution au cours de sa carrière et nous rapporte des expériences personnels « J'ai une famille, ils ont été d'une violence verbale horrible... On a passé des semaines pas possibles du coup ça peut aussi déstabiliser des étudiants qui voient ça. ». Elle nous parle aussi de la pression des familles qui est, pour elle, de plus en plus présente et contraignante. Elle nous dit : « C'est compliqué, ça, c'est pesant. C'est plus pesant pour moi que l'encadrement, franchement. *rigole*. La pression des familles. ». L'infirmière nous dit donc que la difficulté de son métier vient selon elle particulièrement des familles et pas des étudiants.</p>
--	--	---	--

		<p>« C'est un métier difficile mais qui nous apporte tellement. »</p> <p>« Et moi, je crois que je ne pourrais jamais le quitter. »</p> <p>« Après, j'espère qu'il y aura pas un extinction de notre métier. Mais c'est vrai qu'il faut qu'on s'inquiète. »</p> <p>« C'est des métiers difficiles parce que la population est vieillissante et du coup, on a quand même des patients qui sont de plus en plus polypathologiques, difficiles à gérer parce qu'il y a la démence, parce qu'ils sont lourds physiquement. »</p> <p>« C'est vrai qu'il faut qu'on s'inquiète »</p> <p>« Moi, j'ai vu le métier, j'ai vu, j'ai vu les patients changer ou leur famille parce que maintenant on a des, on est épuisés. »</p>	<p>Elle nous évoque aussi l'impact que ces situations peuvent avoir sur les étudiants.</p> <p><u>Image du métier</u></p> <p>L'IDE M. et l'IDE V. ont évoqués les difficultés du métier d'infirmière. Cependant, elles ont toutes deux parler à plusieurs reprises de la sensation de ne jamais vouloir faire autre chose. L'IDE V. nous dit : « C'est un métier difficile mais qui nous apporte tellement. ».</p>
--	--	--	--

		<p>« Moi, c'est pas les patients qui m'usent, c'est des fois les familles. »</p> <p>« On a une responsabilité face aux patients et à leurs familles »</p> <p>« On va, on va acquiescer leurs demandes alors que le médecin n'avait pas envie de faire ce choix thérapeutique. »</p> <p>« C'est compliqué, ça, c'est pesant. C'est plus pesant pour moi que l'encadrement, franchement. *rigole*. La pression des familles. »</p> <p>« J'ai une famille, ils ont été d'une violence verbale horrible... On a passé des semaines pas possibles du coup ça peut aussi déstabiliser des étudiants qui voient ça. »</p>	
	<p>Comment le contexte actuel a-t-il affecté votre encadrement ?</p>	<p>IDE M : « que je peux de temps en temps passer un peu moins de temps avec les étudiants »</p>	<p><u>Pression temporelle</u></p> <p>Pour l'IDE M. c'est un impact sur le temps qu'elle peut allouer à</p>

		<p>« Parfois, quand je vois que les étudiants hésitent à faire le soin ou pas et que je sais que moins par une dizaine de patients à voir derrière et bah je vais dire "si tu veux, je te le remontre »</p> <p>« Je vais essayer de brusquement fin de le pousser un peu plus »</p> <p>« Que parfois, il pas de prochaine fois parce que c'est la fin du stage »</p> <p>« Plutôt que de prendre le temps avec l'étudiant »</p> <p>« Je prends les devants et je dis "je te le montre encore une fois" »</p> <p>« Que je suis quelqu'un qui prend le temps quand même avec les étudiants »</p> <p>« Mais quand il n'y a pas le temps... »</p>	<p>l'étudiant. Pour elle, si l'étudiant ne montre pas une motivation à faire le soin, elle nous dit qu'elle prendra parfois moins le temps d'essayer de le stimuler, ou bien que « Je vais essayer de brusquement fin de le pousser un peu plus ». Elle souligne cependant qu'elle ne déroge pas au fait de prendre du temps avec l'étudiant pour évaluer son vécu de stage. Elle nous dit que : « Mais c'est vraiment le temps qui manque et du coup, pas le temps d'encadrer, surtout sur certains soins ». L'IDE V. évoque également cette problématique : « Dans l'organisation de mon travail, des fois, je peux être amené à dire à un étudiant ou une étudiante" Écoute, là, j'ai fait, je t'ai pas montré parce que ça, c'est ça. J'étais obligé un petit peu d'être un peu plus rapide et après on se prendre un temps</p>
--	--	--	---

		<p>« Je te dis dès que j'ai un petit moment où on se pose. J'essaye de savoir comment il se sent dans le stage ça part contre je déroge pas à ça. »</p> <p>« Mais c'est vraiment le temps qui manque et du coup, pas le temps d'encadrer, surtout sur certains soins »</p> <p>-----</p> <p>IDE V : « Non, parce que moi, dans mon raisonnement, on est là pour apprendre »</p> <p>« Et le terrain, c'est ce qui nous apporte, qui complète la partie théorique. Et c'est important de l'observer, de la voir et d'être confronté à différentes problématiques. »</p> <p>« Un étudiant, ça fait partie de ma répartition des tâches »</p> <p>« De mes compétences à transmettre »</p> <p>« Dans l'organisation de mon travail, des fois, je peux être amené à dire à un étudiant</p>	<p>pour que je te montre des choses ou je te réexplique." ». Elle nous dit que c'est aussi une adaptation pour les professionnels et que « On est obligé de s'adapter et aussi l'étudiant doit s'adapter aussi à ça. Donc c'est une boucle ». C'est pour l'IDE V., une contrainte partagée.</p> <p><u>Apprendre sa profession</u></p> <p>Pour l'IDE v., elle évoque surtout l'expérience professionnelle : « Et le terrain, c'est ce qui nous apporte, qui complète la partie théorique. Et c'est important de l'observer, de la voir et d'être confronté à différentes problématiques. ». Pour elle, c'est en étant sur le terrain qu'on est le plus dans l'apprentissage du métier, que ce soit le positif ou le négatif. Elle évoque également la responsabilité professionnelle de la formation des professionnels. Elle nous dit : « Un</p>
--	--	---	---

		<p>ou une étudiante" Écoute, là, j'ai fait, je t'ai pas montré parce que ça, c'est ça. J'étais obligé un petit peu d'être un peu plus rapide et après on se prendre un temps pour que je te montre des choses ou je te réexplique." »</p> <p>« Il y a des fois on peut pas »</p> <p>« Des choses à faire dans un temps qui m'est quand même un peu contraint »</p> <p>« Voilà, j'essaye. »</p> <p>« On s'adapte aux situations, aux étudiants. »</p> <p>« On ne sait pas comment va se passer notre journée »</p> <p>« On est obligé de s'adapter et aussi l'étudiant doit s'adapter aussi à ça. Donc c'est une boucle »</p>	<p>étudiant, ça fait partie de ma répartition des tâches » ainsi que « De mes compétences à transmettre ». L'IDE V. voit l'encadrement comme partie intégrante de sa répartition des tâches de la journée.</p>
--	--	--	--

Abstract

Titre : L'accueil des étudiants en soins infirmiers en stage

Objectif : Nous avons décidé de travailler sur l'accueil réservé à l'étudiant en soins infirmier par l'équipe soignante lors de son arrivée en stage et son impact sur la capacité de professionnalisation de l'étudiant.

Modalités : Nous avons choisi une technique de recueil de données qualitative. Les données ont été recueillies dans deux hôpitaux publics. La méthode d'entretien est semi-directive et individuelle.

Sujets : Nous avons interrogé des professionnels infirmiers étant amenés à accueillir des étudiants infirmiers en stage. Une des infirmières était une jeune diplômée de l'année précédente et l'autre infirmière avait de l'expérience en encadrement.

Principaux résultats : Nous avons choisi une technique de recueil de données qualitative. À travers leurs témoignages, nous avons alors établi l'importance de la qualité de l'accueil dont l'étudiant bénéficie. Nous avons évoqué les outils ainsi que les points de vigilance à avoir de la part de l'équipe. L'expérience des infirmières révèlent aussi qu'un étudiant a plus la capacité de se professionnalisé lorsqu'il est dans une équipe en qui il a confiance et qui a la volonté de l'accueillir. Enfin, les infirmières établissent que la pratique infirmière peut être difficile. Aussi, les problèmes auxquelles font faces les professionnels peuvent se répercuter sur les étudiants en stage

Discussion : Nous avons alors discuté l'importance des dispositifs d'accueil ainsi que l'intégration dans l'équipe comme outil de professionnalisation. Outre cela, nous avons abordé l'impact du paradigme générationnel du travail sur les attentes des étudiants concernant les stages, ainsi que l'importance de la vision que les stages renvoient du travail infirmier.

Conclusion : L'accueil en stage de l'étudiant infirmier peut avoir un impact significatif sur sa capacité de professionnalisation. Cependant, l'accueil n'est pas l'unique élément qui permet ou non à l'étudiant de se professionnaliser. On voit aussi un rôle spécifique de l'accompagnement au quotidien par l'équipe soignante.

Mots clés : étudiant en soins infirmiers, professionnalisation, stage, apprentissage, équipe soignante

Title: The reception of nursing students on clinical placement

Objective: We decided to study the impact on professionalization of the reception of nursing students in clinical practice by the healthcare team.

Setting: We chose a qualitative data collection technique. The data was collected from two different public hospitals. The interview method was a semi-directive individual interview.

Subjects: We then interviewed two nursing professionals who were involved in hosting student nurses on placement. One of the nurses was a recent graduate and the other had experience in hosting nursing students.

Findings: We established the importance of the quality of the welcome the student receives. We discussed the tools and the points of vigilance to be considered by the healthcare team. We established that nursing practice has its challenges and that, the problems faced by professionals, can have an impact on students during clinicals.

Discussion: We then discussed the importance of reception arrangements and integration into the team as a tool for professionalization. In addition, we discussed the impact of the generational paradigm of work on students' expectations of placements, as well as the importance of the vision of nursing work that placements reflect.

Conclusion: The welcome of student nurses on clinical placement can have a significant impact on their professionalization process. However, it is not, predictive of how the clinical will allow the student to learn. There is a significant importance of the support student receive on a day-to-day basis.

Keywords: Nursing student, clinical placement, teaching, healthcare team, professionalization