



Université Paris Descartes – Faculté Cochin – Port Royal

LE ROLE DE L'INFIRMIER(ERE) COORDINATEUR(TRICE)
DANS L'ENCADREMENT
DES ETUDIANTS INFIRMIERS DE PREMIERE ANNEE
EN ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT
POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES

Diplôme Universitaire

Infirmier(ère) Référent(e) et Coordinateur(trice) en EHPAD et en SSIAD

Année Universitaire 2016 / 2017

Lydie Garcette

Beatrix Gmür

José Weisz

Directrice de mémoire : Brigitte Feuillebois



" Comment imaginer que des femmes, des hommes jeunes soient indemnes d'un premier contact (et beaucoup d'autres) avec les odeurs, les couleurs, les sensations tactiles, les sons, les corps, les cris et les silences, les injures, les appels et les regards des femmes et des hommes de tous âges cassés, souffrants, mourants, ..."

Thérèse LANRIEC, dans "L'école à l'envers",

Edition LAMARRE, 1992, p.136

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier, très chaleureusement, Madame Brigitte FEUILLEBOIS de son aide, de son soutien, et de ses précieux conseils pour l'élaboration de ce travail collectif.

Merci également à l'équipe pédagogique de son temps d'écoute, de formation, tout au long de cette année très enrichissante et formatrice.

Merci à nos directions de leur confiance et de leurs encouragements à suivre cette formation.

Merci à nos collègues de leur soutien et de leur aide durant cette année universitaire.

Merci à tous les professionnels de leur disponibilité pour répondre lors de nos entretiens.

Merci à nos familles et nos proches de leur patience, leur soutien et leurs encouragements tout au long de cette année.

SOMMAIRE

<u>INTRODUCTION</u>	8
<u>PREMIERE PARTIE :</u>	
<u>Etat des lieux de l'encadrement des étudiants infirmiers en EHPAD</u>	10
<u>I. Le contexte de l'accompagnement des étudiants</u>	10
<u>A. Les évolutions règlementaires</u>	10
<u>B. Notre expérience et notre vision de l'apprentissage en EHPAD</u>	12
<u>C. Notre réflexion pour une évolution de la collaboration IFSI/EHPAD</u>	13
<u>II. La mise en œuvre de l'encadrement en EHPAD</u>	14
<u>A. L'étudiant</u>	14
<u>B. Les acteurs de l'encadrement</u>	16
<u>C. L'EHPAD, lieu de professionnalisation</u>	21
<u>III. De l'analyse contextuelle à l'hypothèse de recherche</u>	24

DEUXIEME PARTIE :

<u>Les recherches pour une amélioration de nos pratiques</u>	25
<u>I. Méthodologie de l'enquête</u>	25
<u>A. Objectifs de l'enquête</u>	25
<u>B. Choix de l'outil</u>	25
<u>C. Déroulement des entretiens</u>	26
<u>D. Choix de la population</u>	26
<u>E. Limites et freins</u>	27
<u>II. Résultats</u>	28
<u>A. Entretiens avec les formateurs</u>	28
<u>B. Entretiens avec les IDEC</u>	31
<u>III. Analyse et discussion</u>	38
<u>CONCLUSION</u>	44
<u>BIBLIOGRAPHIE</u>	46
<u>ANNEXES</u>	48

LISTE DES SIGLES UTILISES

AS : Aide-soignant

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

ESI : Etudiant en Soins Infirmiers

FNESI : Fédération Nationale des Etudiants en Soins Infirmiers

IDE : Infirmier Diplômé d'État

IDEC : Infirmier Diplômé d'État Coordinateur

IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers

INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques

LMD : Licence, Master, Doctorat

SSIAD : Service de Soins Infirmiers à Domicile

REMARQUE :

Par convenance et par souci de cohérence, nous avons utilisé les vocables au masculin, sans préciser systématiquement qu'il aurait pu s'agir d'un masculin ou d'un féminin, ex : infirmier/infirmière, étudiant/étudiante...

INTRODUCTION

Selon les projections de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), en 2040, les personnes âgées de plus de 80 ans représenteront près de 10% de la population totale, contre 5,7% actuellement, soit près de trois millions de personnes âgées de 80 à 85 ans, et près de quatre millions de personnes de plus de 85 ans.

Cette évolution démographique va engendrer une augmentation de la demande en matière de prise en charge des personnes âgées dépendantes et des celles atteintes de la maladie d'Alzheimer, ainsi qu'une croissance de l'offre pour les trois millions de personnes entre 80 et 85 ans encore autonomes qui nécessiteront uniquement de l'aide à domicile ou des résidences de services.

Quel que soit le lieu où l'infirmier (IDE) exerce, les personnes âgées sont présentes. 5% uniquement sont hospitalisées et 95% sont à domicile ou en institution. En parallèle, 45% des infirmiers travaillent dans le secteur hospitalier, tandis que les 55% d'infirmiers restants exercent dans le secteur extrahospitalier ou sanitaire et social.

Aujourd'hui, l'âge moyen d'entrée en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) est d'environ 85 ans. Cet âge croissant implique une aggravation de l'état de santé de ces personnes âgées, induisant la nécessité d'avoir des soins médicaux techniques plus lourds.

Avoir une compétence en gériatrie semble donc une plus-value pour accompagner de façon efficace et efficiente la personne âgée quelle que soit sa pathologie.

Face à ce constat, il nous a semblé important de nous interroger sur la formation des futurs professionnels. D'autant plus que, chaque année, nous accueillons et encadrons des étudiants en soins infirmiers au sein de nos établissements.

Ainsi, nous intéresser au nouveau programme de formation infirmière nous a paru une évidence en lien avec notre souhait de gérer une équipe, de coordonner et d'entreprendre des améliorations.

Ce travail de recherche est en lien direct avec notre implication auprès des étudiants.

Le référentiel de formation accorde une importance à l'encadrement des stagiaires dans sa compétence 10 « informer, former des professionnels et des personnes en formation ». Nous avons évolué avec cette notion d'encadrement, de partage, d'échange mutuel.

Nous avons souhaité limiter notre travail à l'étudiant en soins infirmiers (ESI) en première année car il représente une population en pleine construction identitaire et, pour la plupart, en pleine découverte du milieu gériatrique.

Nos chemins se sont croisés au sein de ce diplôme universitaire, tous trois munis de bagages professionnels différents. Notre vécu, nos différents échanges, nos rencontres avec les professionnels nous ont permis d'effectuer ce mémoire dans le cadre de notre diplôme d'Infirmier Coordinateur (IDEC).

Dans la première partie, nous exposerons les différents paramètres de l'accompagnement, et de la mise en œuvre de l'encadrement en EHPAD.

Cela nous conduira à émettre l'hypothèse suivante :

« De par sa mission de coordination en EHPAD, et dans le cadre d'un partenariat formalisé avec les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI), l'IDEC contribue au parcours qualifiant des étudiants en soins infirmiers de première année ».

Dans la seconde partie, nous nous intéresserons aux IDEC et formateurs en IFSI, avec lesquels nous nous sommes entretenus. Le résultat de ces entretiens nous permettra de faire une analyse et de la croiser avec nos concepts théoriques.

De nombreux auteurs, grâce à leurs écrits, nous ont aidés à l'élaboration de ce document.

A travers ce mémoire, nous tâcherons de répondre exhaustivement à la problématique suivante :

« Quel est le rôle de l'infirmier coordinateur dans l'encadrement des étudiants infirmiers de première année en EHPAD ? »

PREMIERE PARTIE

ETAT DES LIEUX DE L'ENCADREMENT DES ETUDIANTS INFIRMIERS EN EHPAD

I- LE CONTEXTE DE L'ACCOMPAGNEMENT DES ETUDIANTS

A. Les évolutions réglementaires

1) Le programme des études en soins infirmiers

Nous avons été, et nous sommes, régulièrement, confrontés aux différentes réformes de l'hôpital et des études en soins infirmiers, qui se succèdent.

En effet, « Le programme d'études en soins infirmiers est fixé par l'arrêté du 31 juillet 2009 et modifié par l'arrêté du 26 septembre 2014. Il a pour finalité l'obtention du Diplôme d'Etat d'Infirmier. Dans le cadre du processus universitaire européen « licence, master, doctorat » (LMD), le diplôme d'état infirmier est reconnu au grade de licence depuis 2012 » (1). L'arrêté définit les nouvelles modalités pédagogiques de la formation clinique en stage, spécifie les objectifs de stage et le rôle des acteurs de l'encadrement.

Actuellement, et suite à la dernière réforme, la durée de la formation est de trois années, soit 4200 heures de formation. Elle est répartie sur six semestres, au cours desquels l'étudiant vise l'acquisition de dix compétences déterminées par le référentiel du Diplôme d'Etat d'Infirmier.

Les autres changements induisent une refonte importante du programme de formation, une évolution des techniques pédagogiques et une implication plus importante des professionnels.

De plus, comme l'a écrit M. Petrus-Krupsky « une orientation socioconstructiviste a été donnée à la formation infirmière avec le nouveau référentiel. Les objectifs de cette approche sont de favoriser la réflexivité, la responsabilité et l'autonomie de l'apprenant. Celui-ci doit être à même de transférer ses connaissances, de faire des liens et d'agir en situations complexes de soins ». (2)

Cela revient à dire que ce nouveau référentiel de formation « vise l'acquisition des compétences pour répondre aux besoins de santé des personnes dans le cadre d'une professionnalité ». (1)

2) La compétence

La compétence constitue, par conséquent, un des piliers de la formation infirmière.

Guy Le Boterf la définit comme : « un ensemble de " savoirs combinatoires ". Pour " agir " en compétence, l'individu va articuler un " savoir-agir " avec un " pouvoir et un vouloir agir ". Il deviendra un " entrepreneur " de ses compétences, tout cela en mobilisant des ressources internes et externes dans un contexte professionnel ». (3)

Pour R. Wittorski : « la compétence est davantage un processus qu'un état ; elle est le générateur du produit fini qu'est la performance » (4).

Ces compétences, au nombre de dix, ont été répertoriées et classées en : cinq compétences « cœur de métier » et cinq compétences « transversales ». Elles se développent par l'action dans les situations et s'adaptent aux différentes relations humaines, rencontrées en stage.

3) L'alternance

Dans la formation, les stages occupent un rôle déterminant. « Ils représentent 2100 h, soit 60 semaines. Ils constituent donc la moitié du temps de formation » (1). Ils sont répartis sur l'ensemble des six semestres, (sachant qu'à chaque semestre est attribué un stage), parmi quatre types de stage : courte durée, santé mentale et psychiatrie, soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie, longue durée et soins de suite et de réadaptation.

Philippe Perrenoud (5) énonce quatre façons de considérer le rôle du stage, tant par les professionnels recevant le stagiaire que par les formateurs :

- « Le stage est un terrain d'application,
- Le stage est une épreuve initiatique,
- Le stage est un moment de démarche clinique de formation. Il n'est ni application, ni antidote,
- Le terrain est considéré comme un moyen de socialisation professionnelle, mais aussi un antidote à la théorie dispensée en milieu trop scolaire ».

B. Notre expérience et notre vision de l'apprentissage en EHPAD

1) Notre expérience de la formation infirmière actuelle

Durant nos années d'expériences professionnelles en tant qu'infirmier, en milieu hospitalier ou extrahospitalier, nous avons rencontré et travaillé avec de nombreux soignants.

Ces femmes et ces hommes, avec leur propre parcours professionnel et leur expérience plus ou moins longue, apportent une richesse et une complémentarité dans l'entité des équipes.

Les stagiaires, étant présents temporairement au sein des équipes, apportent un nouveau souffle dans la vie d'une équipe et peuvent apporter une dynamique nouvelle dans les différents terrains de stage. De par notre expérience d'ancien stagiaire, notre formation soignante, mais aussi grâce à une implication personnelle, nous attachons beaucoup d'intérêt et de motivation à accueillir, partager, échanger et former des futurs professionnels soignants, autonomes et responsables. Aller à la rencontre des apprenants et participer à la formation de futurs professionnels de santé nous apprend à considérer chacun dans son unicité, en adaptant un parcours de stage spécifique.

La découverte du métier est une étape importante dans la construction identitaire du stagiaire. Elle doit permettre à chacun d'acquérir ses propres valeurs.

Mais, conjointement, l'accompagnement des stagiaires nous aide à réfléchir et à évoluer dans nos propres actes et postures. Cette analyse de nos pratiques professionnelles nous incite à rechercher et développer la qualité des soins, mais également à sortir d'une certaine routine quotidienne.

Nous pouvons donc en déduire que cette implication à l'encadrement de l'étudiant infirmier participe à l'évolution de la profession infirmière et parallèlement à la profession en EHPAD.

2) Nos interrogations actuelles sur l'encadrement des étudiants

Grâce à nos différents exercices professionnels, nous avons rencontré des pratiques et des outils d'encadrement, destinés aux équipes et aux stagiaires, plus ou moins utilisés, spécifiques ou non à nos structures. Les temps d'échanges ne sont pas toujours formalisés.

Pourtant, ils sont importants car ils sont source de moments de questionnements et de remises en cause :

- Comment instaurer une politique d'accueil et d'encadrement des futurs professionnels au sein de nos structures et organiser une fonction tutorale adaptée et de qualité ?
- Comment offrir aux étudiants en soins infirmiers un accueil et un accompagnement, individualisé et de qualité, en tenant compte de leurs attentes, des objectifs institutionnels des IFSI et des capacités d'accueil de la structure ?
- Quelles peuvent être les répercussions de l'accompagnement des étudiants sur les pratiques infirmières, leur devenir infirmier et la construction de leur identité professionnelle ?

Nous allons tenter d'orienter notre étude autour de ces interrogations.

C. Notre réflexion pour une évolution de la collaboration IFSI/EHPAD

L'évolution démographique, avec un vieillissement de la population, va inéluctablement impacter sur le secteur médico-social. Or, celui-ci, dont dépendent les EHPAD, souffre d'un manque d'attractivité auprès des professionnels de santé. C'est ce qui ressort d'une enquête emploi réalisée par la Fédération nationale des étudiants en soins infirmiers (FNESI) en mars 2014.

Sont évoqués dans ce rapport :

- Le poids de l'histoire des personnes âgées,
- L'image négative de l'exercice dans les secteurs de gériatrie encore trop considérés par les professionnels comme « des voies de garage »,
- La dimension éprouvante du travail tant sur le plan physique que moral.

Il y est admis que le personnel choisissant d'exercer en gériatrie est à la recherche d'une approche plus centrée sur le contact et le relationnel, que sur des gestes techniques, considérés comme moins nombreux et répétitifs.

De plus, il ne faut pas oublier que cela implique également le renvoi, plus ou moins acceptable du personnel à sa propre image de la vieillesse et de la mort.

Nous avons voulu en savoir plus en nous rapprochant d'un IFSI avec laquelle une de nos structures collabore dans l'encadrement des stagiaires, et en menant un entretien pré-exploratoire afin de délimiter notre recherche.

Cet entretien avec une formatrice d'IFSI nous a permis de découvrir et de comprendre l'organisation des stages, les attentes des formatrices et des étudiants, vis à vis des EHPAD.

Il en ressort que les étudiants en soins infirmiers, de première année sont dans la découverte du milieu médico-social. L'EHPAD répond à la demande étudiante de stage puisque cette structure assure une double mission : prodiguer les soins les plus adaptés aux résidents tout en offrant un accompagnement individualisé au sein d'un lieu de vie collectif.

Même si la plupart des ESI de première année découvre une population âgée, plus ou moins dépendante (affectée de pathologies multiples et invalidantes) qui nécessite une aide dans les activités quotidiennes et une surveillance médicale régulière, tous les ESI sont confrontés, tôt dans leur cursus, à la douleur physique et morale, la fragilité, la solitude, la démence, la vieillesse, et la fin de vie des personnes.

En première année, les objectifs de stage rencontrés le plus souvent sont la pratique des soins infirmiers. Les ESI de deuxième année ont souvent une première expérience du milieu gériatrique et la prise en charge des résidents est plus globale et réflexive.

L'IDEC a donc, auprès de ces étudiants, un rôle primordial dans l'accueil et l'encadrement afin que ce stage soit qualifiant et professionnalisant : ceci fait l'objet de notre mémoire.

II. LA MISE EN ŒUVRE DE L'ENCADREMENT EN EHPAD

Nous allons évoquer, dans un premier temps, la place et la posture de l'étudiant, étudier quelles attentes, missions et implications sont requises en EHPAD.

A. L'étudiant

1) Un positionnement responsable

L'étudiant a une responsabilité affirmée dans ses apprentissages et sa formation : « Apprendre à faire, c'est apprendre par et dans l'activité » (6).

La formation en soins infirmiers offre à l'étudiant la possibilité d'être confronté au milieu professionnel et d'être au contact de situations réelles et de différents professionnels. C'est dans la diversité des personnalités et des approches que l'étudiant va pouvoir se construire professionnellement. Il va ainsi apprendre les codes du métier, la dynamique d'équipe, le langage professionnel et trouver son identité professionnelle.

Au moyen de son portfolio, l'étudiant élabore ses apprentissages, s'autoévalue et en présente le contenu. Pour R. Adam (cadre de santé formateur) et I. Bayle (directrice adjointe à l'institut de formation) : « le portfolio infirmier est un dossier évolutif qui retrace la progression de l'étudiant. Un outil qui est investi d'une manière différente par les acteurs de l'alternance mais avec un objectif commun : la formation d'un futur professionnel » (1)

Le portfolio est composé en trois parties distinctes : le dossier d'apprentissage, le dossier d'évaluation et le portfolio de présentation.

2) Un contrat pédagogique avec l'EHPAD

L'étudiant est considéré comme le principal acteur de sa formation et fait partie intégrante d'un partenariat exprimé et formalisé dans la convention de stage. Cette convention est tripartite, c'est-à-dire signée par l'IFSI, l'établissement d'accueil et l'étudiant. Elle précise les engagements et les responsabilités des trois partenaires, ainsi que les différentes modalités pratiques et organisationnelles du lieu de stage. Elle confère à l'étudiant un statut légal au sein de l'entreprise.

L'étudiant navigue entre deux lieux de formation et doit progressivement construire ses compétences, en interaction avec l'ensemble des professionnels. Il est confronté à une logique de productions en stage et à une logique d'explications de ses apprentissages à l'IFSI.

D'après M. Boissart, « malgré son statut étudiant, il est en situation professionnelle sur le terrain de stage et endosse des responsabilités à la hauteur des compétences qui lui sont reconnues par le tuteur. Il développe des savoirs. Il est également mis en situation souvent virtuelle, à l'IFSI et y développe des savoirs formels ». (7)

Ainsi, l'accompagnement des ESI première année est nécessaire dans la construction de l'identité professionnelle de l'étudiant et de son développement personnel dans le processus de formation.

Selon E. Bourgeois (8), « tout individu qui arrive en formation dispose de représentations, conceptions et connaissances préalables qui auront une influence importante sur les acquisitions ultérieures ».

Par conséquent, le tuteur et l'équipe soignante l'aident à s'intégrer au sein du groupe professionnel infirmier, à acquérir des valeurs de la culture soignante, à donner du sens à ses activités et aux situations vécues en stage.

Pour conclure et en empruntant un écrit de W. Hesbeen, « Il ne s'agit pas de mettre sur le marché de l'emploi des spécialistes du FAIRE... mais bien des professionnels dont le profil est déterminé par des habiletés et des qualités humaines ». (9)

B. Les acteurs de l'encadrement

L'accompagnement en stage est réalisé par quatre acteurs qui vont tour à tour participer à l'apprentissage de l'étudiant et cela grâce à leur interaction. « Ils exercent des missions spécifiques mais complémentaires pour un encadrement de qualité ». (1)

Ces quatre acteurs sont : le tuteur de stage, le maître de stage, le professionnel de proximité, et le formateur référent. Parmi eux, on retrouve l'IDE et l'IDEC avec des missions spécifiques.

1) Le tuteur de stage

Dans le cadre de la réforme (2016), la place du tutorat auprès des étudiants en soins infirmiers est devenue primordiale.

Le référentiel de formation infirmier dit du tuteur, qu'il doit être volontaire pour exercer cette fonction. Il parle d'un professionnel expérimenté, qui a développé des capacités ou des compétences spécifiques d'ordre pédagogique, managérial et relationnel, et de l'intérêt pour l'encadrement d'étudiants. De plus, « il connaît bien les référentiels d'activités, de compétences et de formation des futurs professionnels qu'il encadre ». (10).

Nous pouvons même rajouter que « l’infirmier tuteur, ne se contente pas de transmettre des savoir-faire, mais il doit créer les conditions favorables à l’apprentissage en situation de travail ». (7).

Cela passe par un temps d’accueil de l’étudiant, le premier jour, qui reste un moment primordial dans son ressenti et son intégration dans l’équipe. Le tuteur doit pouvoir accompagner l’étudiant dans ses apprentissages en tenant compte de ses objectifs et de ses connaissances, tout en établissant une communication effective et personnalisée. Il doit organiser, planifier son parcours de stage afin de rendre les situations rencontrées formatrices.

Ces échanges permettront à l’étudiant de s’autoévaluer et au tuteur d’évaluer de façon précise, représentative des acquis théoriques et pratiques de l’apprenant.

Le tuteur doit également être vecteur de communication et médiateur entre les acteurs de l’encadrement et l’étudiant.

2) Le maitre de stage

« Selon le référentiel de formation : le maitre de stage représente la fonction organisationnelle et institutionnelle du stage. Il s’agit le plus souvent du cadre de santé : en EHPAD, il s’agit de l’IDEC. Il exerce des fonctions de management et de responsabilité sur l’ensemble du stage. Il est le garant de la qualité de l’encadrement. » (10)

Il doit donc mettre à disposition des étudiants, toutes les ressources du terrain, humaines, matérielles, afin de leur apporter le maximum de connaissances et de favoriser leur réflexivité.

Il est également la personne référente, vis-à-vis de l’IFSI, avec lequel il entretient des échanges construits et suivis.

3) Le professionnel de proximité

L’accompagnement des étudiants infirmiers implique tous les membres de l’équipe au quotidien : il représente un engagement pluri professionnel.

Marielle Boissart décrit la mission du professionnel de proximité à l’égard de l’étudiant en stage comme un encadrement dans les activités pratiquées sur le terrain au quotidien. Elle dit

que « l'apprentissage des gestes professionnels constitue leur principale mission et que la fonction de guide est prévalente ». (7)

La communication entre le professionnel et le tuteur est essentielle pour échanger sur la progression de l'étudiant, adapter les apprentissages et apporter une aide aux évaluations.

4) Le formateur référent du stage

La réforme des études infirmières de 2009 implique une nouvelle organisation, de nouveaux rapports entre les personnels des structures de soins (dont le rôle dans la formation est renforcé) et l'IFSI, avec l'identification d'un formateur référent du lieu de stage.

D'après le référentiel de formation, le formateur référent du stage :

- Assure la coordination et la communication avec l'établissement d'accueil, afin de suivre le parcours de l'étudiant,
- Accompagne les équipes dans l'utilisation du référentiel de compétences et des outils de suivi de la formation,
- Contribue à la formation clinique de l'étudiant et à l'analyse de ses pratiques (12)

5) L'infirmier

a) Le cadre réglementaire

Il est défini par le Code de la Santé Publique, IVème partie, livre III, titre 1er, Chapitre 1er, Article L 4311.

L'infirmier est une personne « habilitée à évaluer l'état de santé d'une personne et analyser les situations de soins ; concevoir et définir des projets de soins personnalisés ; planifier des soins, les prodiguer et les évaluer ; mettre en œuvre des traitements. L'infirmier dispense des soins de nature préventive, curative, ou palliative, visant à promouvoir, maintenir et restaurer la santé. Il contribue à l'éducation à la santé et à l'accompagnement des personnes ou des groupes dans leur parcours de soins en lien avec leur projet de vie. L'infirmier intervient dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire, dans des structures et à domicile, de manière autonome et en collaboration ». (13)

b) Les missions

Elles sont nombreuses. Nous avons sélectionné celles en rapport avec notre thème de mémoire.

« Selon le secteur d'activités ou il exerce, y compris dans le cadre de réseaux de soins et en fonction des besoins de santé identifiés, l'infirmier propose des actions, les organise ou y participe dans les domaines suivants :

-1°/ Formation initiale et formation continue du personnel infirmier, des personnes qui l'assistent et éventuellement d'autres personnels de santé.

-2°/ Encadrement des stagiaires en formation » (14).

L'encadrement des stagiaires relève donc des missions de l'infirmier. Chaque infirmier peut et se doit de participer à la transmission du savoir, du savoir-être et du savoir-faire professionnel. Cela contribue à valoriser la culture, l'identité et les compétences infirmières.

6) L'infirmier coordinateur

a) Le cadre législatif

« Le cadre légal de cette fonction est encore flou. Les indications connues sur le rôle de l'infirmière référente en EHPAD remontent à la loi du 30/06/1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales ». (16)

b) Les missions

Aujourd'hui, la présence des IDEC est devenue une condition quasi-indispensable au conventionnement des EHPAD.

L'IDEC se situe à l'interface du sanitaire et du social, du soin et de l'accompagnement. Cette fonction, qui évolue et tend vers la fonction cadre, nécessite des compétences spécifiques, multiples et complexes.

Une des missions principales est la gestion du personnel soignant, l'accompagnement et la formation des équipes soignantes.

L'IDEC s'inscrit dans l'équipe d'encadrement de l'établissement et constitue un maillon essentiel et central dans l'organisation du « prendre soin » des personnes âgées accueillies.

Il accompagne les projets individuels de formation des professionnels, en accord avec les missions du service et de la direction responsable du projet d'accompagnement.

Il accompagne et s'assure de l'accueil, du suivi et de l'encadrement pédagogique des stagiaires au sein de l'EHPAD, reconnu comme un lieu de vie et de soins.

Il engage sa responsabilité et celle de l'établissement qui accueille ces personnes en situation d'apprentissage.

Il doit s'assurer que les professionnels de terrain s'adaptent au niveau de formation des étudiants.

Il assure le suivi des relations avec l'IFSI pour l'ensemble des stagiaires placés sur le territoire dont il a la responsabilité, et règle les questions en cas de litige ou de conflit.

Enfin, « L'infirmier chargé d'un rôle de coordination et d'encadrement veille à la bonne exécution des actes accomplis par les infirmiers, ou aides-soignants, auxiliaires de puériculture et par les ESI placés sous sa responsabilité ». (16)

c) L'encadrement de l'étudiant en stage

Dans la définition première du Larousse, l'encadrement est le « fait d'encercler un objet ».

Cette définition peut être complétée par : « participer à la formation par l'information, c'est initier, former, évaluer, contrôler, réajuster ».

Ici, l'encadrement est une action pédagogique qui consiste à organiser un stage, à diriger et à accompagner le stagiaire.

Cela demande donc à l'infirmier de connaître le programme de formation en soins infirmiers et de suivre les différents changements intervenus dans le champ de la formation infirmière.

Mais il serait bien peu judicieux de s'arrêter à ces définitions. L'encadrement est bien plus que cela et les objectifs et les enjeux sont multiples et complexes.

Maela PAUL donne une autre définition de l'encadrement, comme « un processus visant à l'autoformation collaborative ou la personne accompagnée est auteur de sa démarche, déconstruit et reconstruit ses savoirs au travers de médiations multiples. » (17)

Selon O. Forgues, psychologue : « Il s'inscrit dans une relation d'aide qui consiste à permettre aux sujets de prendre conscience d'eux-mêmes pour pouvoir mettre en place des stratégies d'apprentissage et contourner leurs mécanismes défensifs. Ces derniers peuvent être délétères sur le lieu de stage ». (18)

De cela, nous pouvons en déduire que l'encadrement implique une relation pédagogique constante, réciproque, qui tient compte de l'unicité de l'apprenant, afin de l'amener sur la voie de la construction professionnelle.

Mais cet encadrement requiert une certaine posture pédagogique et humaniste de la part de l'encadrant : celle de la transmission de la confiance et de la réussite.

Pour Maela PAUL, « Par la posture, s'incarnent les valeurs d'un professionnel en relation avec autrui ». (17)

L'échange, ainsi établi, entre le professionnel et le stagiaire donnera à celui-ci la confiance en ses capacités et ses compétences et créera une dynamique d'apprentissage, d'investissement, et d'identification par rapport au professionnel du terrain. Ainsi, le stagiaire pourra s'intégrer au sein de l'équipe et se positionner en tant que futur professionnel.

Après avoir abordé les différents professionnels accompagnant le stagiaire, nous analysons, maintenant, le cadre spécifique qu'est l'EHPAD comme lieu de professionnalisation.

C. L'EHPAD, lieu de professionnalisation

1) La médicalisation des « maisons de retraite »

L'accueil des personnes âgées dépendantes en institution est passé en quinze siècles de l'accueil des indigents à l'hébergement de personnes âgées.

Suite à la condamnation de l'hospice par le rapport Laroque de 1962 (20), une prise de conscience des pouvoirs politiques voit le jour. La transformation juridique des hospices a été réalisée par la loi du 30 juin 1975. Ils ont été remplacés par des établissements médico-

sociaux, régis par cette loi 1975, dite loi sociale. L'humanisation de ces structures se développe dans les années 80.

Depuis, le nombre de personnes âgées dépendantes s'accroissant, le besoin en soins s'intensifiant et se diversifiant, la médicalisation de ces structures s'impose.

Se définissant comme des « maisons de retraite médicalisées », les EHPAD actuels offrent aux personnes accueillies des espaces de vie collectifs et des lieux où elles peuvent satisfaire leur besoin de tranquillité. La chambre de chaque résident devient son nouveau domicile et, par conséquent un lieu privé et intime que tous les membres du personnel, ainsi que les étudiants et intervenants extérieurs, doivent respecter.

Selon l'essai de M. P. Homerin « ces structures assurent une double mission : prodiguer les soins les plus adaptés tout en offrant un accompagnement individualisé au sein d'un lieu de vie collectif ». (20)

2) Un lieu de stage important dans la formation

L'EHPAD permet de prendre soin des personnes dans leur globalité et pas seulement pour une pathologie. Cela nous demande de connaître l'ensemble des pathologies des résidents.

Il faut savoir gérer les différentes situations, sans la présence d'un médecin sur place. Cela nécessite un esprit d'analyse, de réactivité, d'adaptation et de prises d'initiatives. La faiblesse de la technicité est une idée reçue.

Le métier a beaucoup évolué, inéluctablement, depuis plusieurs années, sur plusieurs critères : celui de la qualité, de l'accompagnement individualisé, de la responsabilité, de la communication avec les familles, de la coordination, et du travail en équipe.

Le travail auprès des personnes âgées nous questionne en permanence et nous permet de donner du sens et de la valeur à notre travail.

Ces établissements d'hébergement ont pris, peu à peu, un nouveau visage et sont devenus des lieux riches en valeurs professionnelles. Ils font appel non seulement à toutes les compétences du référentiel infirmier mais à une authentique approche, globale, relationnelle, humaine des personnes.

Ce lieu de stage permet à l'étudiant de s'intégrer au sein d'une équipe pluridisciplinaire variée. Mais celui-ci va avoir à prendre en charge un groupe tout en individualisant son soin. Cette prise en charge pluridisciplinaire est indispensable et fait partie des spécificités à prendre en compte par l'apprenant.

L'EHPAD qui accueille des étudiants s'inscrit dans une démarche qualité par l'analyse de ses pratiques. C'est ainsi qu'il pourra répondre aux attentes des IFSI et des étudiants et apporter un apprentissage enrichissant et adapté.

3) En quoi est-ce un lieu de stage qualifiant et professionnalisant ?

Pour qu'un lieu de stage soit reconnu professionnalisant, il doit remplir les conditions de l'annexe 3 de l'arrêté du 31 juillet 2009, qui sont :

- Le maître de stage se porte garant de la mise à disposition des ressources, notamment la présence de professionnels qualifiés et des activités permettant un réel apprentissage. (10)
- Une charte d'encadrement est établie par la structure d'accueil.
- Un livret d'accueil et d'encadrement est élaboré.
- Une convention de stage est signée par l'institut de formation, la structure d'accueil et l'étudiant. (21)

L'élaboration de ces documents doit s'inscrire dans le projet d'établissement.

De plus, des critères de qualification sont requis : tant au niveau de l'équipe (présence d'un IDE diplômé, d'un tuteur et d'un maître de stage), qu'au niveau des soins (fréquence des situations prévalentes, multiplicité des activités de soins) et qu'au niveau des conditions matérielles (par exemple : mise à disposition d'un questionnaire d'évaluation de la qualité du stage).

III. DE L'ANALYSE CONTEXTUELLE A L'HYPOTHESE DE RECHERCHE

Il est donc nécessaire de définir les missions d'encadrement des IDEC auprès des étudiants infirmiers de première année, et nous le ferons dans le cadre particulier des EHPAD.

L'arrêté de 2009 et les réformes successives ont apporté de profondes modifications dans le parcours de formation infirmier, au cours duquel les stages sur le terrain prennent beaucoup d'importance et nécessitent un encadrement spécifique.

Le lieu de stage devient l'élément professionnalisant et qualifiant dont l'IDEC doit se porter garant en engageant sa responsabilité et celle de la structure.

Afin de pouvoir répondre à cet engagement, nous allons approfondir nos recherches et chercher à savoir en quoi les missions de l'IDEC contribuent à la qualité de l'encadrement des étudiants en soins infirmiers de première année, en stage au sein de l'EHPAD.

Nous avons vu que l'IDEC a une position transversale dans l'encadrement, de par ses missions vis-à-vis des équipes et de l'engagement auprès des IFSI.

Cela nous permet d'émettre l'hypothèse suivante :

« De par sa mission de coordination en EHPAD, et dans le cadre d'un partenariat formalisé avec les IFSI, l'IDEC contribue au parcours qualifiant des étudiants en soins infirmiers de première année ».

DEUXIEME PARTIE

LES RECHERCHES POUR UNE AMELIORATION DE NOS PRATIQUES

1. METHODOLOGIE DE L'ENQUETE

Dans la suite de ce travail, nos recherches nous ont conduits à mener des entretiens. Leurs analyses et l'étude des données recueillies nous aideront à confirmer ou à infirmer l'hypothèse émise.

A. Objectifs de l'enquête

- Connaître les démarches et les attentes des IFSI dans la préparation des stages.
- Faire un état des lieux de l'encadrement des étudiants infirmiers en EHPAD, notamment ceux de première année et en dégager le rôle de l'IDEC.
- Réfléchir sur les pratiques et les outils d'encadrement afin de répondre au mieux aux besoins et attentes des étudiants infirmiers.

B. Choix de l'outil

Comme méthode et outil d'étude, nous avons utilisé l'entretien semi directif avec un guide d'entretien, ce qui nous a permis de laisser les personnes s'exprimer librement et d'orienter en partie le discours pour en recueillir le plus d'informations possibles. « C'est une démarche qui soumet le questionnement à la rencontre, au lieu de le fixer d'avance » (22).

Dans notre travail d'investigations, nous avons mis en avant les deux acteurs principaux de l'encadrement : les formateurs et les IDEC, sur trois temps bien distincts : la préparation du stage, l'accueil du premier jour et l'accompagnement pendant toute la durée du stage.

C'est pourquoi nous avons élaboré trois questionnaires d'entretien différents.

Ainsi, nous pourrions comprendre les liens qui se tissent dans ce partenariat.

C. Déroulement des entretiens (CF ANNEXE 1 ET ANNEXE 4)

Des entretiens ont été menés auprès de cinq formateurs de trois IFSI sur deux départements, avec lesquels une de nos structures collabore régulièrement à l'accompagnement des ESI.

Ces IFSI, publics et rattachés à un centre hospitalier, sont différents par le nombre d'étudiants accueillis chaque année et par les formations proposées.

Les entretiens se sont déroulés, au sein des IFSI (excepté un qui a pu se réaliser directement à l'EHPAD) du 11/04/2017 au 01/06/2017 et ont duré en moyenne une heure. Les rendez-vous avaient été pris à l'avance. Ainsi, les entretiens se sont passés dans de très bonnes conditions : très bon accueil, disponibilité et intérêt de la part des formateurs, endroit calme.

Ces entretiens ont été enregistrés, analysés en fonction des points abordés sur la grille d'entretien.

L'enquête a été également réalisée auprès de dix IDEC en EHPAD sur quatre départements différents (Aube, Marne, Paris et Aisne).

La capacité d'accueil des dix EHPAD interrogés est en moyenne de soixante places. Trois d'entre eux sont publics et sept sont privés (associatif à but non lucratif).

Les entretiens auprès des IDEC ont duré en moyenne trente-cinq minutes et ont eu lieu entre le 29/04/2017 et le 13/06/2017. Les rendez-vous ont été fixés au préalable, ce qui a créé des conditions favorables aux entretiens.

Les interviews ont été enregistrées, classées, et retranscrites selon les thématiques retenues dans le guide d'entretien.

D. Choix de la population

Trois formatrices et deux formateurs, de trois IFSI, ont été sollicités dans un premier temps.

Parmi eux, deux sont devenus coordinateurs de stage, les trois autres étant les référents pédagogiques d'un de nos EHPAD.

Ce choix semble judicieux, car ils représentent les formateurs les plus à même d'avoir une réflexion précise et experte de l'encadrement des ESI en EHPAD.

Quatre de ces formateurs ont une expérience de cadre hospitalier ayant reçu des étudiants. Une formatrice a intégré l'IFSI après son diplôme de cadre. Agés de 36 ans à 59 ans (moyenne d'âge de 48,6 ans), ils ont, tous, été formés avec les anciens programmes et ils ont dû s'approprier le nouveau référentiel de formation. Diplômés d'Etat Infirmier depuis vingt-sept ans en moyenne, ils ont une expérience moyenne de cadre de douze ans.

Les IFSI concernés reçoivent de soixante à cent cinquante étudiants infirmiers par promotion.

(CF ANNEXE 2)

Dans un second temps, des IDEC en EHPAD ont été interrogées.

Parmi les dix IDEC interviewées, toutes des femmes, l'une dispose d'une formation d'IDEC. Deux IDEC sont anciennes directrices d'EHPAD, une IDEC est membre du conseil pédagogique à l'IFSI, jury de mémoire de fin d'études et ancienne formatrice à l'IFSI. Les autres IDEC comptent une expérience de nombreuses années en EHPAD. Elles sont en moyenne depuis six ans en poste. La fourchette d'âge va de 42 ans à plus de 60 ans. Parmi ces IDEC, quatre assurent un poste d'IDEC et de soin. Toutes les IDEC se sont montrées accueillantes et motivées pour ces entretiens.

(CF ANNEXE 4)

E. Limites et freins

Les limites et freins rencontrés ont été la maîtrise de l'entretien semi-directif lors de deux (sur 10) entretiens brefs pour aboutir finalement à un recueil de données suffisant et exploitable.

De plus, notre étude s'est limitée aux ESI de première année. Les résultats, et par conséquent l'analyse, auraient été différents avec les autres ESI.

Il aurait été, également, intéressant et enrichissant de recueillir les attentes des étudiants avant leur stage et leur ressenti au retour de leur stage.

Avec plus de temps, cette étude pourrait être approfondie et enrichie.

Nous sommes conscients que le fait d'avoir utilisé deux différents guides d'entretien, pour les IDEC, nous donne une appréciation, moins révélatrice et moins parlante, sur les résultats, que si nous avions utilisé le même guide d'entretien pour les entretiens des dix IDEC.

II. RESULTATS DE L'ENQUETE

Nous présentons dans ce travail, les résultats sous forme de synthèse d'entretien.

A. Entretiens avec les formateurs (CF ANNEXE 3)

1) Quelle est la vision du travail infirmier en EHPAD pour les étudiants infirmiers de première année ?

Les formateurs constatent qu'il y a une méconnaissance de la gériatrie et du travail infirmier en EHPAD. L'image que les ESI peuvent avoir est celle véhiculée par les médias et/ou celle apportée par l'IFSI. De plus, les ESI renforcent leurs connaissances par leurs propres recherches et par les échanges qu'ils ont pu avoir avec d'autres ESI. Leur propre histoire personnelle peut également influencer leur vision de la personne âgée et de sa prise en charge en lieu de vie collectif.

Le regard qu'ils portent est : les conditions de travail sont difficiles (car il y a une confrontation régulière à la vieillesse, la dépendance, la douleur et la mort), et peu valorisantes ; les soins peu nombreux, répétitifs. Les ESI sont conscients des nombreuses responsabilités qui incombent aux IDE.

La « perte » de temps est une crainte signalée par les étudiants.

Cependant, les ESI sont ouverts à la découverte, et certains sont même « soulagés » d'aller en lieu de vie collectif pour un premier stage, car ainsi, ils espèrent avoir plus de temps pour s'occuper des résidents, et développer ainsi la communication et le relationnel.

Les formateurs précisent que les ESI reviennent contents de leur stage, voire émus. Ils réalisent que les apprentissages sont plus nombreux que ce qu'ils pensaient, et qu'ils ont pu

valider des compétences variées. Ils découvrent et apprécient que la prise en charge des résidents soit pluridisciplinaire et complexe.

Le frein principal au bon déroulement du stage est le moment du départ en stage. S'il se fait au premier semestre, les ESI n'ont pas toutes les connaissances nécessaires pour comprendre les prises en charge des résidents et faire des liens entre les cours et la pratique en lieu de vie.

2) Quels outils sont en place au sein de l'IFSI pour préparer les stages en EHPAD ?

Un travail conséquent est effectué par les formateurs des IFSI :

Cela commence par les cours enseignés : sur la gériatrie, l'éthique, la déontologie, la législation, les soins de confort, les métiers, les tâches et activités.

De plus, les stages sont préparés : des informations sont données sur les lieux de stage, les pathologies, les populations rencontrées. Les objectifs de stage sont expliqués et travaillés avec les formateurs. Il y a des prises de renseignements sur la charte d'encadrement et le livret d'accueil des terrains de stage.

Cela nécessite des échanges entre les formateurs et les terrains de stage. Ce travail en collaboration, mis en place par l'IDEC, permet de faire ressortir les situations prévalentes spécifiques au lieu de stage et d'avoir un apport de connaissances formalisé et varié.

3) Comment définissez-vous une alternance de qualité en EHPAD ?

Tous les formateurs soulignent la nécessité des rencontres, de la collaboration, des liens et par conséquent du temps accordé à ce partenariat. Comme le souligne une formatrice, « c'est un jeu d'échanges ».

Cela permet de travailler sur le livret d'accueil et la charte d'encadrement afin qu'ils répondent aux attentes des formateurs. Ainsi, le terrain de stage, avec ses projets et ses spécificités, est mieux connu. Comme nous l'avons vu au début du mémoire, cette mission dépend du maître de stage, souvent représenté par l'IDEC.

Inversement, les professionnels du terrain sont mieux informés sur le contenu du programme de formation, le fonctionnement de l'IFSI et les attentes en IFSI des formateurs. Cette mission

d'information auprès des équipes est elle aussi, attribuée à l'IDEC. L'IDEC a donc un double rôle d'informations, auprès des formateurs de l'IFSI et des professionnels de terrain.

Cet échange de connaissances facilite la compréhension, l'intégration et la transférabilité des apports : de la théorie apportée par l'IFSI à la pratique du terrain de stage et réciproquement.

4) Quelles sont les qualités d'un stage professionnalisant ?

Une des premières qualités est la disponibilité des équipes, à tous les moments du stage : de l'accueil à l'évaluation finale : cela concerne le maître de stage par son rôle dans l'organisation du stage et l'accueil de l'étudiant. Le tuteur, responsable de l'encadrement, doit pouvoir accompagner l'étudiant dans ses apprentissages, le faire évoluer, en respectant son rythme et l'évaluer de façon organisée-réfléchie-objective.

Pour cela, le but du nouveau programme doit être connu des équipes : amener l'étudiant à la réflexion, lui faire développer des compétences dans certaines situations et pouvoir les transposer aux nouvelles situations rencontrées. Ainsi, il pourra construire des repères, une identité et une posture professionnelle.

Comme le résume un formateur, toutes les situations professionnelles peuvent être professionnalisantes à la condition que les équipes soient motivées et formées à l'encadrement.

5) Quelles modalités pourraient selon vous, améliorer l'encadrement d'un ESI en stage en EHPAD ?

Il est tout à fait logique de penser qu'un bon encadrement d'un étudiant ne peut se concevoir, sans avoir abordé le programme de formation des étudiants, et sans avoir des notions de pédagogie et d'accueil.

Une formatrice nous confirme que les ESI remarquent un meilleur encadrement quand les équipes sont formées au tutorat. La prise en charge de l'étudiant s'en trouve alors plus efficiente.

Un travail avec les IFSI permet de faire ressortir les situations prévalentes, et de mettre en valeur les atouts et les spécificités du lieu de stage. Il permet également de préciser et de développer les compétences à valider pendant le stage. Ce lien ainsi établi a plusieurs avantages : celui de connaître les objectifs donnés par l'IFSI, mais aussi d'aider les ESI à établir leurs objectifs de stage précis cohérents par rapport au terrain.

Au niveau de la structure, la politique d'encadrement doit être mise en avant, et connue des équipes encadrantes. Pour cela, la charte d'encadrement et le livret d'accueil et d'encadrement sont des éléments essentiels. Le livret d'accueil et d'encadrement est un élément indispensable. En effet, on peut y retrouver la présentation des équipes, le déroulement d'une journée type, des renseignements sur la population et les pathologies rencontrées, les situations prévalentes sur la structure et les compétences susceptibles d'être validées pendant le stage. Il permet de préciser également le rôle et les missions de l'EHPAD dans le système de santé français.

La mise en place du livret d'accueil est importante, mais elle ne peut être faite par une seule personne.

La seconde étape essentielle est l'accueil de l'étudiant, le jour de son arrivée. L'ESI se sentira attendu et aura sa place au sein des équipes. « Un ESI pourra prendre soin d'autrui si l'équipe a pris soin de lui ».

Une formatrice émet la possibilité de prévoir un questionnaire ou un temps pour discuter des attentes, tester leurs connaissances. Ce moment-là peut être repris en fin de stage, en guise de comparaison, pour savoir ce qu'ils ont pensé et appris pendant le stage.

Cette remise en question de la part des équipes se révèle comme un élément important dans l'adaptation de la politique de l'encadrement pour répondre aux attentes des IFSI.

B. Entretiens avec les IDEC (CF ANNEXE 6)

1) 1ère grille d'entretien

- a) Selon vous, quelles sont les missions de l'IDEC dans l'accueil des stagiaires ESI de première année en EHPAD ?

Quatre IDEC disent avoir une mission d'accueil organisationnel. Une IDEC confie, ne pas y avoir un rôle défini.

L'accueil leur semble important pour permettre au stagiaire de se familiariser avec son environnement ainsi qu'avec l'équipe pluridisciplinaire. Cette première étape pourrait faciliter l'expression de craintes et d'appréhensions de la part de l'étudiant.

Plusieurs d'entre elles parlent d'une mission d'information aux équipes. Elles préviennent les équipes de l'arrivée du stagiaire en amont et le premier jour du stage. C'est surtout moyennant le logiciel de soins qu'elles diffusent un message aux équipes et communiquent ainsi le profil du stagiaire, les dates de la période du stage et les objectifs personnels du stagiaire.

Il ressort des entretiens également le rôle de présentation de la structure, de l'organisation, du cadre de travail et du personnel. Quelques IDEC citent la mission d'intégration du stagiaire.

D'autres mettent en avant la mission de médiateur et d'interface en faisant le lien entre l'étudiant, l'IFSI, le terrain de stage et les professionnels.

Ensuite, l'écoute a été évoquée par certaines IDEC qui se préoccupent d'éventuelles angoisses de la part des stagiaires.

Enfin, un rôle de garant de qualité et de bonnes pratiques est décrit.

b) Que mettez-vous en place pour l'accueil et l'intégration de l'étudiant ?

Pour tous les établissements, l'accueil commence par une prise de contact préalable entre l'étudiant et l'IDEC. Elle se fait dans trois structures à travers une visite et dans trois cas au moyen d'une communication téléphonique. Lors de l'entrevue, les IDEC souhaitent connaître le parcours de l'étudiant ainsi que son niveau de formation. Si la rencontre se fait sur place, une visite de l'établissement est proposée, l'organisation expliquée et les professionnels présentés. Dans l'autre cas, ceci se fait de la même façon mais le jour de l'arrivée de l'étudiant en stage. Les IDEC mènent un entretien d'accueil individuel ou collectif. Un livret d'accueil stagiaire est remis à l'étudiant. Celui-ci est présenté aux équipes, puis confié au tuteur de stage et au personnel de proximité.

c) Selon quels critères choisissez-vous un tuteur de stage ?

Un établissement choisit le tuteur en fonction de ses compétences et de sa volonté. Un autre ne désigne pas de tuteur pour des raisons organisationnelles. Trois établissements le choisissent pour des raisons organisationnelles.

Deux des cinq IDEC interviewées sont tuteur de stage. Dans deux établissements, il existe une rotation des infirmiers dans la fonction tutorale. Dans une structure, cette mission est confiée à un infirmier.

Sur les cinq tuteurs de stage, deux ont suivi une formation au tutorat.

d) Comment sont programmés et réalisés les bilans de stage dans votre établissement (mi-stage/fin de stage) ?

Quelques IDEC confient que l'étudiant leur rappelle le moment du bilan, d'autres que les dates des bilans sont fixées dès l'entretien d'accueil, soit par l'IDEC soit par le tuteur. Elles sont unanimes sur l'importance de la concertation des professionnels de proximité et de l'équipe en général et s'appuient sur les informations remontées ainsi que sur la supervision effectuée par elles-mêmes. Une partie d'entre elles remplissent les formulaires des bilans avec les infirmiers et les valident ensuite. Dans tous les établissements enquêtés, l'étudiant est présent lors du bilan. Quelques IDEC évoquent la nécessité de l'autoévaluation de l'étudiant. Elles parlent de deux bilans à formaliser et d'évaluations informelles et quotidiennes.

e) A votre avis, que peuvent apporter les outils d'encadrement stagiaire : la charte d'encadrement, le livret d'accueil, le portfolio ?

L'outil le plus cité par les IDEC est le livret d'accueil stagiaire. Sur les cinq structures où nous avons mené nos entretiens, quatre en disposent.

Selon les IDEC, cet outil apporte au stagiaire :

- Une aide à l'intégration,
- Un document à disposition,
- Un outil de référence,
- Une réponse à un certain nombre de questions,
- Un descriptif, une présentation de l'établissement et du travail en général.

Le portfolio a été évoqué de nombreuses fois par les IDEC. Beaucoup d'entre elles le considèrent comme un outil difficile à comprendre et pour cela compliqué à investir par les professionnels.

Le questionnaire de satisfaction stagiaire a été moins souvent nommé. Il existe dans une minorité des EHPAD enquêtés. Les IDEC lui attribuent une aide pour améliorer l'accueil et les prestations vis à vis de l'étudiant.

La convention de stage a été citée comme « explication de ce qui est attendu du terrain » et « la conformité aux engagements ».

f) Selon vous, qu'est-ce qui différencie l'accompagnement d'un stagiaire ESI première année, d'un stagiaire ESI seconde et troisième année ?

Les IDEC ont mis en avant :

- La moindre connaissance du métier,
- La découverte du milieu gériatrique, de la personne âgée en EHPAD,
- Le questionnement et mise en question de l'orientation professionnelle prise,
- Les connaissances théoriques à un stade peu avancé,
- Le peu d'autonomie dans les actes,
- Une affectation plus importante au soin nursing.

Ce qui signifie, selon les IDEC, pour l'équipe encadrante :

- La nécessité d'un encadrement important et de proximité,
- De la prudence et de la vigilance,
- Une surveillance accrue,
- Des apports théoriques et pratiques plus importants à déployer par l'équipe encadrante.

g) Qu'est ce qui fait, d'après vous, qu'un stage soit qualifiant et professionnalisant ?

Ce qui fait, selon les IDEC, un stage qualifiant et professionnalisant est :

- La qualité de l'accueil,
- L'individualisation de l'encadrement, adapté au rythme et au parcours du stagiaire,
- La posture soignante et la compétence professionnelle,
- La collaboration en équipe avec les différentes catégories professionnelles rencontrées en EHPAD,
- Les apports théoriques et pratiques des soignants,
- Les mises en situation facilitant le lien entre la théorie et le milieu professionnel,

- Un suivi rigoureux de leur progression et l'accompagnement dans leur projet professionnel,
- Une réflexivité assurée en permanence,
- L'accès aux écrits et textes professionnels,
- La responsabilisation.

*Quels sont vos liens avec les instituts ?

Plusieurs IDEC rencontrées, disent avoir très peu de relations avec les instituts de formation. Les contacts s'établissent moyennant le courrier électronique ou par un lien téléphonique. Pour quelques-unes, le lien passe par la visite périodique du formateur référent sur le lieu de stage. Ceci procure à l'équipe encadrante, l'opportunité d'échanger. Elles évoquent également la réunion annuelle d'information et de sensibilisation concernant la politique de stage proposée par les différents IFSI. Du point de vue des IDEC, le manque de temps constituerait un frein à s'y rendre.

Les IDEC reconnaissent l'importance de cette collaboration et souhaitent la voir évoluer et se renforcer. Elle apporterait une dynamique au processus d'apprentissage et établirait des liens entre les apports théoriques en IFSI et les actions pratiques sur le terrain de stage.

Une IDEC considère le lien entre son établissement et l'IFSI comme un vrai partenariat, étant impliquée elle-même dans le programme pédagogique de ces instituts de formation.

2) 2ème grille d'entretien

a) Qui accueille le stagiaire ?

Dans les cinq structures, les IDEC accueillent, en personne, l'étudiant. Elles disent exercer la fonction de maître de stage.

b) Avez-vous un tuteur de stage au sein de votre établissement ? Est-il formé ?

Les réponses font apparaître que l'IDEC fait bien souvent fonction de maître de stage et de tuteur de stage. Aucune d'entre elles n'a suivi une formation au tutorat mais se disent prêtes à la faire car elle leur semble indispensable pour assurer une plus-value de qualité à leur

mission d'encadrement. Deux établissements nomment tuteur de stage une infirmière sur la base du volontariat. La plupart des IDEC priorisent le volontariat.

c) Qu'avez-vous mis en place pour l'accueil de l'étudiant ?

Deux établissements ont pour projet un livret d'accueil. Pour quatre d'entre eux, l'accueil commence par un entretien quelques jours avant l'arrivée du stagiaire. Au cours de celui-ci, elles souhaitent connaître le parcours de l'étudiant ainsi que son niveau de formation. Pour un établissement, ceci est fait de la même façon, mais le jour de l'arrivée de l'étudiant. Pour trois IDEC, l'accueil se fait individuellement, avec la présentation de la structure, du fonctionnement du service, des pathologies et des soins rencontrés. Elles font remarquer que cette étape leur semble indispensable pour entrer en relation avec l'étudiant. Pour deux autres structures, il n'existe pas d'entretien individuel. Les étudiants sont accueillis ensemble et une présentation de l'établissement est faite. Le stagiaire est présenté ensuite au référent de stage et aborde avec lui son parcours professionnel et ses attentes.

d) Selon vous, en quoi la politique d'encadrement au sein de votre établissement favorise-t-elle l'analyse des pratiques professionnelles ?

Les résultats des entretiens reflètent le partenariat entre l'IDEC, l'infirmier référent et l'étudiant. Il semble indispensable à un encadrement professionnalisant. Plusieurs professionnels pointent l'individualisation de l'encadrement, adapté à chaque stagiaire et cela à partir des objectifs de stage de l'étudiant. Pour cette raison, quelques établissements ont fait le choix de ne recevoir qu'un seul étudiant à la fois afin de lui procurer un encadrement personnalisé et de qualité. L'infirmier et l'étudiant travaillent en binôme. L'étudiant est guidé, les explications données lui permettent de faire le lien entre la théorie et le milieu professionnel et suscitent une réflexion commune. La première partie du stage se déroule principalement auprès des aides-soignants. L'implication auprès des différentes catégories de professionnels en EHPAD l'incite à s'interroger sur la complémentarité de l'équipe pluridisciplinaire. Dans la majorité des établissements, les procédures et les protocoles sont à disposition des étudiants pour qu'ils en prennent connaissance afin de s'en familiariser. Les IDEC rencontrées insistent sur la complémentarité de l'équipe, sur l'importance de chaque membre dans l'encadrement.

e) Que pensez-vous du vécu de stage en EHPAD sur la construction des compétences infirmières et le devenir professionnel ?

Les IDEC s'accordent à dire que les EHPAD sont marqués par leur passé, en renvoyant souvent une image négative. Ils sont considérés comme des lieux de non-retour, associés à la mort. Les étudiants arrivent parfois avec appréhension sur ces lieux de stage. A leur étonnement, ils découvrent un lieu de richesses professionnelles et relationnelles, un lieu de stage intéressant aussi, en vue du développement des compétences. Appuyé sur le projet de stage de l'étudiant, l'accompagnement se fait par le biais de la transmission des savoirs professionnels et de l'analyse de sa propre pratique. Le travail en équipe pluridisciplinaire favorise sa construction identitaire, professionnelle. Ce futur professionnel de santé, quel que soit son lieu d'exercice, aura à côtoyer la personne âgée.

f) Quel lien avez-vous avec les instituts de formation ?

Trois IDEC rencontrées soulignent le fait d'avoir très peu de relations avec l'institut de formation. Les échanges se font lors de travaux demandés par l'Institut, obligeant la présence d'un formateur. Un mail est envoyé une fois par an à l'EHPAD avec un calendrier prévisionnel de présence stagiaire souhaitée. Tous les contacts ne se font que par échanges mail. Dans un département, un formateur se déplace une fois dans l'année et présente aux structures les objectifs de l'IFSI. Un calendrier prévisionnel est également présenté avec des explications. Des rencontres se font de façon ponctuelle. Une IDEC intervient en IFSI pour présenter sa structure ainsi que les différentes pathologies rencontrées au sein de l'établissement.

Selon les IDEC, une alliance entre partenaires serait bénéfique au parcours du futur professionnel.

g) La distance, vous semble-t-elle être un frein à la relation avec les instituts de formation ?

Selon les IDEC interrogées, la distance n'est pas un frein à la collaboration avec l'IFSI.

h) Que pensez-vous du partenariat EHPAD/IFSI ?

En confrontant les réponses obtenues, toutes les IDEC souhaitent développer le partenariat avec l'IFSI, ce qui permettrait une meilleure coordination entre les deux structures, disent-elles. Quelques IDEC souhaitent mieux connaître les attentes pédagogiques des IFSI et être accompagnées dans l'utilisation du référentiel actuel. Elles pensent manquer de certains éléments à l'organisation d'un accueil et d'un accompagnement de qualité. Une alliance entre les deux partenaires ne pourrait qu'être bénéfique au parcours de l'étudiant et apporter une dynamique au processus d'apprentissage.

III. ANALYSE ET DISCUSSION

Dans le but de mieux comprendre le rôle de l'IDEC dans l'encadrement des ESI et de l'amélioration du partenariat avec les IFSI, nous essayons de dégager les éléments recueillis lors de nos entretiens, de les éclairer par notre analyse et par la comparaison des données.

1) Les ESI et leur vision du travail EHPAD

Selon les formateurs et les IDEC, la vision du travail infirmier en EHPAD, est pour les ESI souvent empreinte d'appréhensions et de représentations négatives. Le vécu du stage par contre est globalement satisfaisant voire une agréable surprise. C'est un constat que nous faisons également sur le terrain : l'appréhension initiale, l'image retenue de la personne âgée dépendante et du travail infirmier en EHPAD changent peu à peu au cours du stage. L'étudiant quitte ce lieu de stage le plus souvent content. Il a découvert un domaine d'activités intéressantes et variées, un lieu d'acquisitions de compétences et de développement des soins relationnels. Le contact avec la personne âgée a transformé son regard et ses représentations. Par rapport au frein principal décrit par les formateurs, nous pensons qu'un projet de stage, élaboré par le tuteur et l'étudiant peut pallier au manque de connaissances théoriques en premier semestre. Ce projet doit pouvoir s'appuyer sur des objectifs de stage cohérents de l'étudiant et sur un suivi pédagogique assuré par le tuteur.

2) L'accompagnement des ESI

Ce qui différencie l'accompagnement de l'ESI de première année, des autres années de formation, c'est le niveau de compétences et de l'identité professionnelle. Les IDEC l'expriment clairement. La construction de l'identité professionnelle commence lors de la

formation professionnelle (7). Chaque étudiant évolue de façon individuelle et différente au cours de la formation. Il convient donc de prendre en compte cette réalité, de l'accompagner dans le développement de ses compétences et dans le questionnement de sa pratique qui le conduit vers l'autonomisation.

3) Les outils mis en place au sein de l'IFSI pour préparer les stages en EHPAD

Les outils mis en place au sein de l'IFSI pour préparer les stages en EHPAD reposent d'une part sur les enseignements généraux en lien avec la gériatrie, et d'autre part sur le partenariat existant avec le lieu de stage.

Les informations apportées par les IFSI sur les conventions de stage, sont appréciées par les maîtres de stage et constituent un support d'encadrement.

Bien que les formateurs disent travailler les objectifs personnels de stage avec les étudiants et particulièrement durant le premier semestre, nous constatons régulièrement que les objectifs ne sont pas suffisamment précis, ni parfois en adéquation avec le lieu de stage, ou le niveau de leur formation.

Pour mieux aider les IFSI dans la préparation des stages, les EHPAD pourraient leur fournir le livret d'accueil stagiaire avec les situations prévalentes de soin.

Ce qui nous semble important aussi, c'est que l'équipe encadrante en structure connaisse les unités d'enseignement correspondant au semestre en stage pour établir un lien logique entre théorie et pratique. Elle doit également tenir compte des objectifs de stage de l'IFSI, concordant au programme de formation. La communication régulière, active et construite avec le formateur référent du lieu de stage nous semble donc essentielle pour un encadrement de qualité.

4) Du lien avec les IFSI vers le partenariat

Bien que les contacts avec les IFSI soient qualifiés de « trop faibles » par un grand nombre d'IDEC, le souhait de renforcer ceux-ci préexiste.

Une des IDEC interviewées disait au sujet du partenariat : « Ça nous permet d'être accompagnés dans l'utilisation du référentiel et des différents outils de suivi de formation. Le formateur est un guide pour l'étudiant mais aussi pour ceux qui l'accueillent et l'accompagnent d'où la nécessité pour assurer un accueil de qualité d'instaurer un partenariat ».

Ce partenariat se concrétisera dans la construction et la formalisation d'une politique d'encadrement en stage (l'instruction relative aux stages en formation infirmier 2016) en partenariat avec l'IFSI).

En outre, les formateurs soulignent l'importance du temps accordé à ce partenariat.

Les IDEC y voient cependant une difficulté : le manque de temps pour les déplacements à l'IFSI. Pourquoi ne pas procéder à un diagnostic de la gestion du temps et déterminer les priorités des activités dans la fonction d'IDEC, ainsi que celles qui peuvent être déléguées ?

Cela donnerait de « l'espace » pour ne pas passer à côté de l'essentiel. L'IDEC est médiateur dans son rôle d'information : c'est lui qui constitue le lien entre l'IFSI et le terrain de stage.

5) La mission de l'IDEC dans l'accueil des ESI

Nous avons constaté que les IDEC interrogées éprouvaient quelques difficultés à nommer spontanément leur mission dans l'accueil des ESI en EHPAD.

De plus, une IDEC confie : « Je n'ai pas vraiment un rôle défini ». Serait-ce la conséquence d'une politique de stage insuffisamment établie en structure, voire absente ?

Le maître de stage ou l'établissement d'accueil sont définis, par l'instruction de 2016 relative à la formation des tuteurs de stages paramédicaux, comme responsables de l'organisation et du suivi de l'encadrement de l'étudiant en stage (23). La mission d'accueil et le suivi organisationnel sont conçus par les IDEC comme tels. Il en découle les autres missions décrites.

6) L'accueil et l'intégration du stagiaire

En ce qui concerne l'accueil et l'intégration du stagiaire, l'échantillon des IDEC montre l'importance accordée à la mise en place d'une démarche d'accueil et d'intégration.

Celle-ci, se décline en plusieurs étapes : la préparation de l'environnement du travail en amont par l'information aux équipes, la nomination du tuteur et du personnel de proximité, le choix du service en fonction des objectifs de stage et des situations d'apprentissages.

A l'arrivée de l'étudiant, l'équipe doit être au courant de l'identité, du profil du stagiaire, de son planning, du nom du tuteur de stage et des professionnels qui l'accompagneront d'une manière spécifique.

Lors de l'accueil, le maître de stage le présente au tuteur et aux équipes. Il le familiarise avec son environnement et lui remet les documents nécessaires au stage. Il est à l'écoute de ses

questions et il tient compte de son unicité et de ses attentes. L'accueil peut être ressenti de manière plus ou moins positive par une personne. Il a un impact sur le premier vécu de l'étudiant vis-à-vis de son stage. Il est important de se savoir attendu : être attendu c'est déjà faire partie de l'équipe et se sentir considéré. L'IDEC participe, implicitement alors à la construction identitaire du futur soignant.

Neuf sur dix IDEC accueillent personnellement le stagiaire. Elles se disent maître de stage.

7) Les qualités d'un stage professionnalisant

Pour ce qui est d'un stage qualifiant et professionnalisant, les réponses montrent la portée de l'investissement de l'organisme d'accueil. Les deux premières qualités sont, selon les formateurs, la disponibilité et la motivation des équipes, de l'accueil à l'évaluation finale.

Pour que ce lieu devienne « outil » de professionnalisation et d'acquisitions de compétences, l'IDEC se porte garant de la mise à disposition des ressources du terrain de stage. Comme nous l'avons vu précédemment, le livret d'accueil est essentiel car il permet de présenter la structure, d'identifier les situations apprenantes, et d'énumérer les objectifs spécifiques et les compétences à valider.

La connaissance du programme de formation ainsi que l'approfondissement des notions de pédagogie et d'accueil sont des modalités qui pourraient améliorer l'encadrement en stage. L'IDEC participe à l'élaboration du projet de soins et d'établissement en développant et en soutenant une politique de stage propre à la structure, dans le cadre réglementaire.

8) La mise en œuvre du tutorat

Les résultats de nos entretiens révèlent une mise en œuvre du tutorat dans des contextes variés. Celui-ci répond à un certain nombre d'enjeux, tels que la transmission de savoirs et de savoir-faire, le développement des compétences des salariés responsables de l'encadrement, l'organisation des ressources humaines et l'organisation des services.

Nous avons fait un étonnant constat : sur les dix EHPAD enquêtés, deux seulement avaient un tuteur formé. C'est au maître de stage ou à l'établissement d'accueil d'évaluer les capacités du professionnel pour répondre à la fiche mission du tuteur.

Quant à l'acquisition des compétences de celui-ci, une formation au tutorat d'au moins quatre jours, soit vingt-huit heures est préconisée (11). Pour ces motifs, il ne s'agit aujourd'hui plus simplement d'un professionnel volontaire. Une formatrice confirme que les ESI remarquent un meilleur encadrement quand les équipes sont formées au tutorat. La prise en charge des étudiants s'en trouve alors plus efficiente.

Etant sur un site qualifiant, nous nous inscrivons dans une démarche collective où les tâches et les rôles des uns et des autres doivent être précisés. L'IDEC constitue le maillon qui facilite l'organisation interne et le bon déroulement du dispositif tutoral. En lien avec le service des ressources humaines, il choisit un tuteur parmi les salariés. Celui-ci doit obligatoirement être identifié pour chacun des stages. Sa formation doit être prévue dans le plan de formation de l'institution. Il prévoit également les moyens nécessaires à la mission tutorale et y accompagne le tuteur.

Dans nos entretiens avec les IDEC, la volonté de procurer aux étudiants un accompagnement de qualité et professionnalisant par le biais d'une formation au tutorat, émerge nettement.

9) Les outils d'encadrement

Au vu des réponses obtenues concernant les différents outils d'encadrement stagiaire, nous en concluons une existence relativement faible de ceux-ci dans les EHPAD. Ils sont peu connus, pas assez compris, insuffisamment investis par les professionnels.

L'IDEC s'inscrit dans la démarche projet de l'établissement (fiche objectifs de stage/Descartes : les quatre missions de l'IDEC). Il lui appartient donc d'élaborer une démarche d'accompagnement stagiaire. Pour cette raison, il est amené à travailler en partenariat avec l'IFSI, collabore avec l'équipe pluridisciplinaire et l'implique dans ce projet. L'IDEC et les équipes doivent être conscients, qu'encadrer des étudiants implique nécessairement l'acceptation de critiques, au sens large du terme, de la part des apprenants, et de ce fait, une analyse de leurs propres pratiques professionnelles. Ainsi, l'IDEC permet aux équipes d'être quotidiennement vigilantes sur la qualité des soins. Cela les valorise, renforce la motivation à former et transmettre aux futurs professionnels.

La politique d'encadrement doit être mise en avant, connue et portée par les équipes encadrantes.

10) La programmation et la réalisation des bilans de stage

Quant à la programmation et à la réalisation des bilans de stage, les résultats des entretiens font apparaître que, dans la pratique tutorale, les évaluations se pratiquent quotidiennement et informellement.

L'apprentissage d'une activité ne peut avoir lieu sans l'étape de l'évaluation. Tandis que l'entretien d'accueil mesure le niveau d'apprentissage de l'étudiant et le besoin de formation, le bilan de « mi- stage » fait le point sur un temps de stage parcouru. Il apprécie l'atteinte des objectifs, évoque les points forts et détermine les axes à améliorer. Enfin, le bilan de « fin de stage » est le bilan sur les acquisitions des éléments de compétences et des actes, sur le lieu de stage. C'est au cours d'un entretien avec l'étudiant et autour de son autoévaluation que ces bilans se réalisent. Les bilans de mi- stage et de fin de stage sont à formaliser. Le référentiel de formation infirmière n'impose pas de durée d'entretien d'accueil pédagogique et de suivi. Une durée moyenne de trente à quarante minutes est cependant recommandée (1).

Le fait de fixer les dates du bilan de mi- stage et de fin de stage dès l'entretien d'accueil se révèle bénéfique pour le stagiaire, lui donnant des repères dans le temps. Aussi, émerge de nos entretiens, l'importance pour la finalisation de ces bilans, du recueil des observations des professionnels de proximité et de tous les professionnels qui ont encadré l'étudiant.

CONCLUSION

A l'aube de la croissance démographique gérontologique, notre cheminement au cours de l'écriture de ce mémoire nous a permis de mesurer l'intérêt d'offrir un accueil et un accompagnement de qualité aux futurs professionnels.

En quelques décennies, l'hospice s'est transformé en EHPAD, véritable lieu de soins, de vie et d'apprentissage pour les étudiants infirmiers. Cette année universitaire s'achève remplissant nos valises de futurs IDEC, d'ambitions et de projets pour valoriser le regard sur la personne âgée.

L'instruction N°DGOS/RH1/2014/369 du 24/12/2014 relative aux stages en formation infirmière préconise l'organisation, l'encadrement et l'évaluation des stages en formation infirmière. A l'issue de nos recherches, nous avons constaté que beaucoup de structures ne disposent pas encore des outils recommandés. Dans la majorité des établissements, les tuteurs ne sont pas formés. Au vu de ce constat et désireux d'être de futurs professionnels encadrants et performants, plusieurs perspectives s'offrent à nous, dont celles de l'élaboration et de la mise en œuvre d'outils d'encadrement ainsi que la mise en place d'un tutorat adéquat. Le tuteur doit être identifié et sa formation prévue dans le plan de formation de l'établissement. Une relation étroite avec l'IFSI est à rechercher et à construire, car cette alliance apporte une dynamique nouvelle, complémentaire et indispensable au processus d'apprentissage de l'étudiant.

Lors de nos différentes sessions, une séance interactive sur le rôle du chef d'orchestre nous a été proposée. L'analogie entre celui-ci et l'IDEC semble correspondre à notre futur rôle managérial. L'IDEC, le formateur, le tuteur, le maître de stage, le personnel de proximité et toute l'équipe pluridisciplinaire, sans oublier le stagiaire, tous ont une partition à jouer. Notre objectif est d'harmoniser ces ensembles pour faire un travail de qualité. Ces valeurs partagées

et véhiculées par l'ensemble des acteurs permettront de créer un accompagnement sécurisant et professionnalisant pour l'étudiant.

Ce travail remplissant un peu plus nos bagages professionnels, nous fait prendre conscience que ce n'est que le début d'une aventure.

Notre hypothèse de départ : « de par sa mission de coordination en EHPAD, et dans le cadre d'un partenariat formalisé avec les IFSI, l'IDEC contribue au parcours qualifiant des étudiants en soins infirmiers de première année » est bien confirmée par notre étude.

Pour renforcer ce rôle, plusieurs pistes de travail s'ouvrent à nous :

- Le développement de la présentation de la structure de stage ainsi que sa mise en ligne sur le réseau intranet de l'IFSI.
- La connaissance des outils pédagogiques, le développement des outils d'encadrement en partenariat avec l'IFSI, et la formalisation d'outils d'évaluation de la qualité de l'encadrement du stage, à remplir les étudiants.
- La mise en œuvre du tutorat, en sensibilisant, en formant les équipes et en leur impulsant un dynamisme.
- La participation aux analyses des retours de stage et celles des pratiques professionnelles avec les formateurs.
- L'implication en tant de jury lors des épreuves des examens afin de légitimer notre rôle auprès des formateurs et des équipes de terrain.
- Et si l'opportunité se rencontre, participer aux unités d'enseignements théoriques en lien avec la gériatrie.

BIBLIOGRAPHIE

1. Rémi Adam et Isabelle Bayle. La formation. In : Le tutorat infirmier accompagner l'étudiant en stage [Internet]. 2^e éd. Paris : Estem-Vuibert ; 2016. 131p. p.75
2. Petrus-Krupsky M. Les formateurs en IFSI : un questionnement éthique au quotidien : Accompagner les étudiants infirmiers. Paris, Ed. Arslan ; 2016.
3. Le Boterf Guy. Construire les compétences individuelles et collectives. Editions d'organisations, 3^e édition. Paris : Groupe Eyrolles ; 2004.
4. Wittorski Richard. Le développement des compétences individuelles, partagées et collectives. 01/02/2002. (N°41) ; p.38
5. Perrenoud Philippe. Articulation théorie et pratique et formation de praticiens réflexifs en alternance, in Alternance et complexité en formation, LHEZ P., Millet D., Segnier B. Arslan, Gap ; 2001.
6. Pastré Pierre. Apprendre et faire apprendre. Editions P.U.F. Etienne Bourgeois ; 2006.
7. Boissart Marielle. La formation infirmière à l'ère de l'universitarisation. Setes éditions. Noisy-le-Grand ; 2017. 376 p. (Collection recherche). p.104
8. Bourgeois E. Identité et apprentissages. Education permanente. 1996 ; (128, 3^e trimestre).
9. Hesbeen Walter. Prendre soin à l'hôpital, inscrire le soin infirmier dans une perspective soignante [Internet]. Paris : MASSON ; 1997. 195 p.
10. Référentiel de Formation, Annexe III, BO Santé – Protection sociale – Solidarités no 2009/7 du 15 août 2009, Page 275/283
11. MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE. Cahier de Charge Nationale de Formation au Tutorat de Stagiaires Paramédicaux, relative à la formation des tuteurs de stages paramédicaux. [Internet]. DGOS/RH1/2016/330 nov. 4, 2016. Disponible sur : http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/11/cir_41479.pdf

12. Instruction no DGOS/RH1/2016/330 du 4 novembre 2016 relative à la formation des tuteurs de stages paramédicaux, pages 5/6
13. Référentiel d'activités, annexe 1 de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier
14. Article R 4311-15 du Code de Santé Publique, relative à la profession IDE
15. Conseil Départemental de l'Ordre des Infirmières de paris 75
16. MINISTÈRE DE LA SANTÉ, ET DES SPORTS. Référentiel d'Activités, Annexe 1 de l'Arrêté relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier. Juillet 2009 p. 383.
17. Paul H., Accompagnement, ABC de la VAE, Ed. ERES, 2009, p.53
18. Bitz J., Finckbohner C., Revil C., L'accompagnement au service du parcours d'apprentissage, Cadre de Santé.com, 18 septembre 2015.
19. France., Commission, d'étude, des, problèmes, de, la, vieillesse. Rapport Laroque, Politique de vieillesse, Paris, La Documentation Française. Paris : la Documentation française ; 1962. 438 p.
20. Marie-Pierre Homerin. Réussir son stage infirmier en Gériatrie. Paris : De Boeck Estem ; 2016. 192 p. (réussir son stage infirmier). p 3.
21. MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE. Cahier de Charge Nationale de Formation au Tutorat de Stagiaires Paramédicaux, relative à la formation des tuteurs de stages paramédicaux. Sect. Annexe, DGOS/RH1/2016/330 nov. 4, 2016.
22. Alain Blanchet et Anne Gotman. L'enquête et ses méthodes : l'entretien. Editions Nathan. Paris ; 1992. p 20.
23. http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/11/cir_41479.pdf ANNEXE Cahier des charges national de formation au tutorat de stagiaires paramédicaux consulté le 08/07/2017

ANNEXES

ANNEXE 1

GRILLE D'ENTRETIEN SEMI-DIRECTIF

Pour les formateurs en IFSI

1) Présentation :

- a) Age
- b) Ancienneté dans la fonction
- c) Parcours professionnel
- d) Nombre d'étudiants en formation
 - 1.d.i) 1^{ère} année
 - 1.d.ii) 2^{ème} année
 - 1.d.iii) 3^{ème} année
- e) Nombre d'EHPAD recevant des étudiants en 1^{ère} année, en stage ?

2) Quelle vision du travail infirmier en EHPAD pour les étudiants infirmiers de première année ?

* Quelle est votre propre vision de la gériatrie ?

3) Quels outils sont en place au sein de l'IFSI pour préparer les stages en EHPAD ?

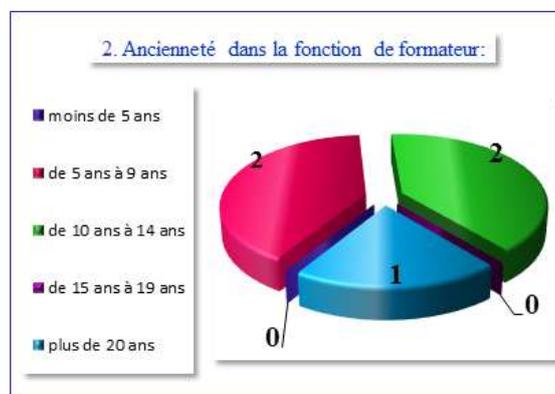
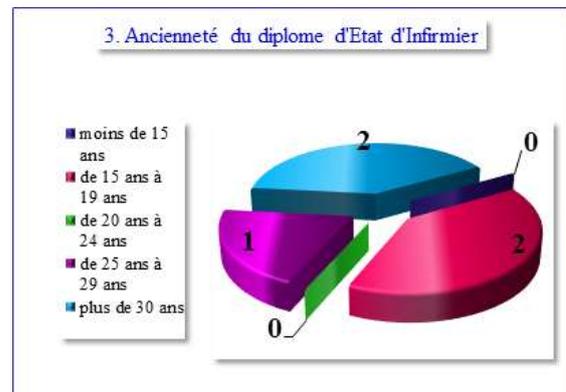
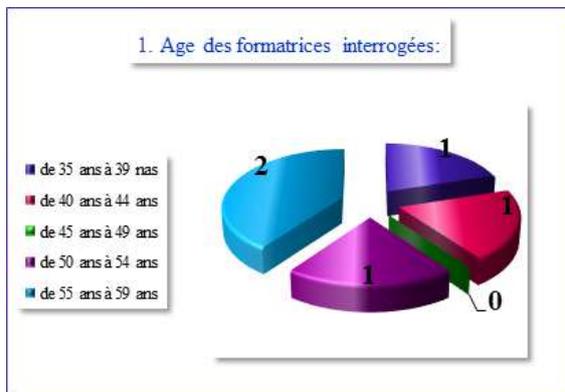
*Comment est préparé le stage ?

- 4) Comment définissez-vous une alternance de qualité en EHPAD ?
- 5) Quelles sont les qualités d'un stage professionnalisant ?
- 6) Quelles modalités pourraient selon vous, améliorer l'encadrement d'un étudiant 1ere année en stage en EHPAD ?

ANNEXE 2

EXTRAITS DES RESULTATS DES ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS

Pour les formateurs en IFSI



ANNEXE 3

EXTRAITS DES ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS

Pour les formateurs en IFSI

1. Quelle est la vision du travail infirmier en EHPAD pour les étudiants infirmiers de première année ?

Formateur 1 : « Les ESI ont une méconnaissance de la gériatrie, voire l'image véhiculée dans les médias qui n'est pas toujours une image positive. Les conditions de travail leur semblent difficiles et peu valorisantes. Ils y vont un peu à reculons. Ils ne comprennent pas forcément le sens. Ils se disent « on va perdre notre temps », « à part de donner des médicaments, il n'y a rien à faire par rapport à d'autres services. »

Formateur 2 : « Les ESI sont plutôt contents d'aller en EHPAD en 1ère année. Cela leur fait moins peur que l'hôpital et notamment au premier stage. Ils n'ont pas peur de s'ennuyer. Ils pensent avoir plus le temps de discuter avec le résident. La vision de la personne âgée (PA) ne les effraie pas. »

Formateur 3 : « Ils ont déjà leur propre représentation, il y a aussi la représentation que l'IFSI va donner du travail IDE en milieu gériatrique. Au 1er stage, cela reste du domaine de la découverte. Les ESI disent que les soins sont toujours les mêmes quelques soient les lieux de vie. »

Formateur 4 : « Ils ont une certaine appréhension de se dire si je vais dès le début en gériatrie, je ne veux pas me griller pour après ou ailleurs, et que je vais perdre en technicité. La représentation de la PA est qu'il n'y a pas beaucoup d'activités de soins différents. Mais il y a aussi : seul pour tous les résidents, c'est difficile, ça nous fait peur. Il y a beaucoup de responsabilités. Il y a aussi de la représentation de la maison de retraite véhiculée par les médias, qui n'est pas forcément la bonne. »

Formateur 5 : « Ils ont déjà une représentation de la personne âgée et de l'EHPAD : par les échanges entre étudiants, les recherches personnelles, la représentation personnelle/familiale/culturelle. Ils sont attirés par le secteur hospitalier. Ce qui freine l'intérêt pour le stage : surcharge de travail, SI de base répétitifs, vieillesse, dépendance, douleur, mort. »

2. Quels outils sont en place au sein de l'IFSI pour préparer les stages en EHPAD ?

Formateur 1 : « Avant de partir en stage, il y a les cours et les recherches, sur la gériatrie et les structures d'accueil. Il y a le livret d'accueil et le classeur des « terrains de stage ». Ensuite des temps de préparation sont organisés avec leur formateur, pour les faire travailler sur les objectifs personnels de stage. »

Formateur 2 : « Ils ont des cours sur la pudeur, l'éthique, la déontologie, les soins de confort et de bien-être et sur leurs différents concepts. En première année, ils ont toute la théorie. On a des livrets d'accueil, qu'on leur demande de regarder afin de faire leurs objectifs personnels de stage et de connaître les objectifs de la structure d'accueil. »

Formateur 3 : « Le premier outil, est la charte d'encadrement, qui positionne chaque acteur au niveau de l'encadrement : tuteur, maître de stage, IDE de proximité, autres professionnels qui participent au soin, l'ESI et le formateur référent du stage. On aide la structure d'accueil à faire le livret d'accueil. »

Formateur 4 : « On les fait travailler sur deux axes principaux : Activités et compétences avec les notions de compétence, d'évaluation d'une compétence, de métier, de tâches et d'activités. On les fait également travailler sur leurs objectifs de stage. Le livret d'accueil est bénéfique, car il permet de faire connaître la population rencontrée et faire ressortir les situations prévalentes. »

Formateur 5 : « Actuellement, il existe un livret d'accueil de chaque structure sur le site de l'IFSI, avec nom du référent, carte d'identité du stage. Cela permet, avec le référent pédagogique, de travailler et d'écrire les objectifs de stage. »

3. Comment définissez-vous une alternance de qualité en EHPAD ?

Formateur 1 : « Elle passe par une collaboration, des liens réels. Quand nous nous déplaçons sur le terrain, voir l'ESI, nous apprécions quand on nous accorde du temps. Nous pouvons échanger sur la façon dont nous pouvons travailler ensemble et vous aider, afin d'améliorer les choses. »

Formateur 2 : « Elle pourrait commencer par un travail de fond fait en collaboration avec les structures. En se déplaçant, lors d'une visite de stage, par exemple, nous pourrions expliquer le contenu de la formation, la manière dont nous fonctionnons, ce qui est attendu de l'étudiant et de la structure, et ce qui pourrait être fait ou amélioré. Cela désacraliserait le programme et permettrait une compréhension de nos attentes mutuelles. Les ESI se rendent compte du décalage, de la disparité entre les cours et le stage. Il faut qu'ils ressentent la continuité de la formation. La responsabilité est de 50/50. On est complémentaires. C'est ce que les équipes doivent comprendre. Cela passe par un véritable partenariat entre les formateurs et les professionnels. »

Formateur 3 : « Pour moi, c'est une alternance intégrative. Alternance car c'est un jeu d'échanges. C'est important de faire des liens entre les connaissances issues de l'IFSI et celles du stage. Les processus, qu'ils apprennent à l'IFSI, doivent pouvoir être réutilisés en cours ou en stage. Une bonne intégration passe par l'intégration des éléments de connaissance de savoir-faire ou de savoir être. »

Formateur 4 : « Une alternance de qualité passe par une rencontre, des échanges et éventuellement des réajustements. A partir de ce moment, l'IFSI connaîtra ce que vous faites, ce que vous mettez en place pour les étudiants, vos projets. Cela nous permettra de mettre en lien nos apports et les situations rencontrées. Ainsi, on aura un lien bien présent. Le livret d'accueil est important car il permet de connaître les situations prévalentes. Cela facilitera l'identification des connaissances apportées et l'acquisition de celles-ci par les ESI. »

Formateur 5 : Réponse hors-sujet

4. Quelles sont les qualités d'un stage professionnalisant ?

Formateur 1 : « Le personnel doit se montrer disponible pour encadrer. Il faut un temps d'accueil le premier jour, puis pendant le stage, au niveau de l'encadrement, un temps de feed-back et de questionnements sur les pratiques des ESI, sans oublier un contrôle de leurs actes. L'intérêt est de comprendre la prise en charge pour faire des liens. L'idée de ce nouveau programme est de leur apprendre à réfléchir, développer des compétences dans un contexte précis, de les reproduire et de les transposer, en faisant des liens et enfin de s'autoévaluer. L'évaluation doit se faire en toute objectivité et tenant compte de la progression des étudiants. »

Formateur 2 : « L'accompagnement dans les savoirs, savoir-être et savoir-faire est très important. Le tutorat nécessite qu'il soit bien ciblé, défini et personnalisé. L'IDE qui fait du tutorat doit avoir des connaissances, être motivée, impliquée, volontaire et structurée dans son tutorat. Elle doit poser elle-même ses objectifs, pour faire des axes de progression avec des grilles, des critères et des indicateurs bien précis. Ces documents permettraient de faire un relais en cas d'absence du tuteur et ils faciliteraient l'évaluation finale. »

Formateur 3 : « Le stage doit mettre en exergue toutes les ressources pédagogiques. Il faut que les membres de l'équipe aient une idée collégiale de ce que peut représenter le terrain professionnel dans la formation de l'ESI et qu'ils connaissent les choses à travailler. Il faut que tuteur et les missions de chacun soient repérés, pour un travail collégial. Les situations apprenantes doivent être mises en avant. Un stage apprenant est aussi un stage qui respecte le rythme de l'ESI, car il est en situation d'apprentissage. »

Formateur 4 : « Un stage professionnalisant doit permettre de donner des billes à la construction d'un professionnel et de ses repères : avec la notion d'exemple ou un contre-exemple, et de non-jugement. Cela participe à la recherche, à la construction et à la professionnalisation. Cela les mène à réfléchir et adopter des moments de posture professionnelle. »

Formateur 5 : « Il faut que l'offre de soins permette de mobiliser les compétences. Toutes les situations professionnelles sont professionnalisantes, avec des professionnels qui ont une activité de soignants. Toute expérience est constructrice pour l'ESI. Même si elle s'est mal passée, on cherche à savoir ce que ça a construit chez eux en termes d'identité. C'est plus valorisant de faire ressortir tous les éléments positifs que le stage a permis de construire, plutôt que faire un bilan. Ensuite, nous structurons ces points positifs en compétences. »

5. Quelles modalités pourraient selon vous, améliorer l'encadrement d'un étudiant 1ere année en stage en EHPAD ?

Formateur 1 : « Les ESI ressentent un meilleur encadrement quand les équipes ont été formées au tutorat. Les maîtres de stage prennent vraiment le temps d'accueillir, de présenter les locaux et les personnes. L'étudiant a alors sa place. On pourrait travailler ensemble, sur ce que vous avez à proposer aux étudiants pour pouvoir faire du lien entre la structure et l'IFSI. Faire le livret d'accueil est important car il permet de reprendre les situations incontournables, les situations quotidiennes d'une IDE en EHPAD. En se basant sur cela, il est possible de décliner les compétences à travailler et à évaluer. Ensuite, les modalités pratiques d'accueil et de déroulement du stage peuvent être précisées. »

Formateur 2 : « Peut-être mettre en place un questionnaire pour les ESI, pour les aider dans leurs recherches : sur les pathologies et les traitements rencontrés en gériatrie ? Il est également possible de leur demander les démarches de soins des résidents pris en charge. »

Formateur 3 : « Développer la politique d'encadrement du terrain de stage : en abordant une charte d'encadrement qui comporte tous les membres de l'établissement. Mettre en place un livret d'accueil et d'encadrement pour définir : une journée type, des situations à mettre en exergue, l'évaluation de stage, l'évaluation de l'encadrement en stage. Le but étant de voir en quoi l'encadrement peut être amélioré et donner du sens au travail infirmier en EHPAD. Il permet également de mettre en exergue les situations prévalentes. Il est important que les maîtres de stage mettent bien, à disposition des IDE, les objectifs envoyés par l'IFSI et les objectifs personnels. Ils ont pour mission de savoir où est-ce que l'IFSI veut l'emmener ? Il faut, de plus, savoir comment évaluer les compétences professionnelles, en fonction du stade de formation de l'ESI. »

Formateur 4 : « Le 1er temps d'accueil est très important. Lorsqu'il y a ce temps, avec un échange, la présentation des équipes avec les tuteurs, les personnes qui ont une implication dans l'accompagnement, les étudiants ressentiront la bienveillance et auront leur place. Les tuteurs peuvent s'aider des situations prévalentes et leur proposer des résidents. En sachant ce qui est attendu de l'ESI, au regard de leur formation, les tuteurs seront en capacité de formuler des objectifs adaptés. »

Formateur 5 : « Les ESI ont des interrogations sur ce qu'est l'EHPAD. C'est le travail de chaque structure d'expliquer quel est son fonctionnement. Cela peut être fait par un livret d'accueil, un entretien ou par une semaine d'intégration. L'objectif est de comprendre ce qu'est un EHPAD, sans trop spécifier la structure et de montrer son rôle dans le système de santé. Cela permet de faire des liens entre les cours et la pratique. Une étude comparative pourrait être faite en interrogeant les ESI sur leurs connaissances et leurs attentes en début de stage et en fin de stage afin de savoir ce qu'ils pensent de leur stage et de leur évolution et ce qui leur a manqué. »

ANNEXE 4

GRILLE D'ENTRETIEN SEMI-DIRECTIF

Pour les IDEC

1. Présentation :

- a) Age
- b) Ancienneté dans la fonction

Grille 1 entretien IDEC

1. Selon vous, quelles sont les missions de l'IDEC dans l'accueil des stagiaires ESI de 1^{ère} année en EHPAD ?
2. Que mettez-vous en place pour l'accueil, et l'intégration du stagiaire ?
3. Selon quels critères choisissez-vous un tuteur de stage ?
4. Comment sont programmés et réalisés les bilans de stage dans votre établissement (mi- stage/fin de stage) ?
5. A votre avis, qu'est-ce que peuvent apporter les outils d'encadrement au stagiaire (la charte d'encadrement, le livret d'accueil, le portfolio) ?
6. Selon vous, qu'est-ce qui différencie l'accompagnement d'un stagiaire ESI 1^{ère} année, d'un stagiaire ESI 2^{ième} et 3^{ième} année ?
7. Qu'est ce qui fait d'après vous, qu'un stage soit qualifiant et professionnalisant ?
 - Quels sont vos liens avec les instituts ?

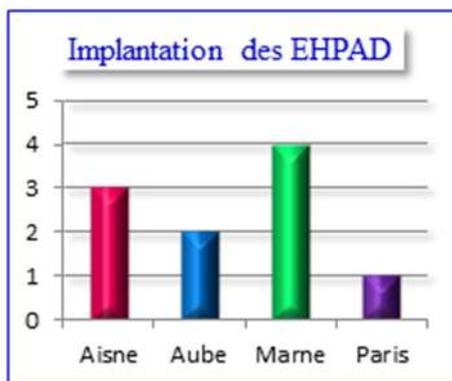
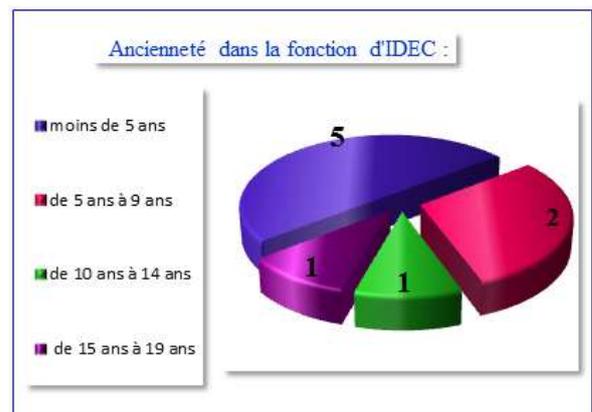
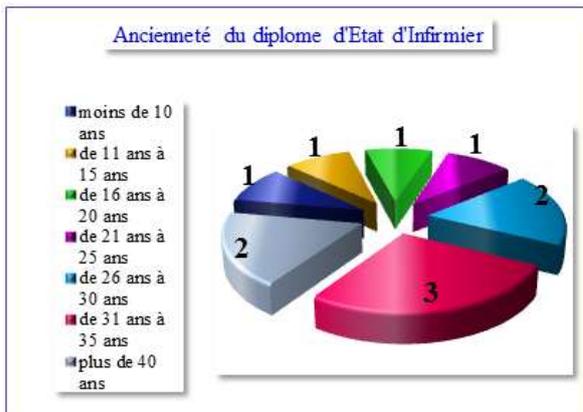
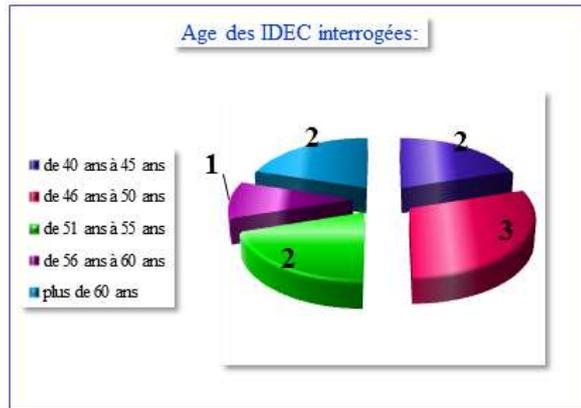
Grille 2 entretien IDEC

1. Qui accueille le stagiaire ?
2. Avez-vous un tuteur de stage au sein de votre établissement ? Est-il formé ?
3. Qu'avez-vous mis en place pour l'accueil de l'étudiant ?
4. Selon vous, en quoi la politique d'encadrement au sein de votre établissement favorise l'analyse des pratiques professionnelles ?
5. Que pensez-vous du vécu de stage en EHPAD sur la construction des compétences infirmières et le devenir professionnel ?
6. Quel lien avez-vous avec les instituts de formation ?
7. La distance vous semble-t-elle être un frein à la relation avec les instituts de formation ?
8. Que pensez-vous du partenariat EHPAD/ IFSI ?

ANNEXE 5

EXTRAITS DES RESULTATS DES ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS

Pour les IDEC



ANNEXE 6

EXTRAITS (1) DES ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS

Pour les IDEC

1. Selon vous, quelles sont les missions de l'IDEC dans l'accueil des stagiaires ESI de première année en EHPAD ?

IDEC 1 : « Je n'ai pas vraiment un rôle défini. »

IDEC 2 : « Pour moi, l'IDEC est responsable de l'accueil des stagiaires, elle est chargée de présenter l'établissement, elle présente le cadre dans lequel on travaille, je leur explique l'organisation de l'établissement. Je me préoccupe aussi de leurs angoisses éventuelles. C'est important d'aborder avec eux ces notions et qu'ils puissent référer de leurs difficultés à l'équipe de soins, aux infirmières et à la psychologue. Je n'exige pas de visite préalable mais j'ai un contact téléphonique avec eux. »

IDEC 3 : « La mission de l'IDEC est de réserver au stagiaire un accueil de qualité. »

IDEC 4 : « J'essaie d'être là le premier jour, c'est l'IDEC qui organise le stage. En fin de première semaine, je fais le point avec l'étudiant et on organise le stage en fonction de ses objectifs. »

IDEC 5 : Pas de réponse.

2. Que mettez-vous en place pour l'accueil, et l'intégration du stagiaire ?

IDEC 1 : « Ici, la directrice souhaite le recevoir en visite préalable sauf la dernière fois, où elle n'a pas eu le temps, c'est moi qui l'ai faite ». « J'accueille le matin, de façon qu'il ne soit pas complètement perdu et après de toute. Ensuite, il va être avec une personne qui le guide tout au long de cette première journée voir une bonne semaine avant de le lâcher un petit peu. »

IDEC 2 : « Le premier jour de stage, je passe 45 minutes à une heure avec lui ? On voit comment on peut s'organiser, je lui fixe ses bilans, je lui donne les codes d'accès au logiciel. Je leur remets le livret d'accueil stagiaire. Systématiquement, à la fin de mon accueil, je fais un petit message, précisant pour l'accueil, quel étudiant, les périodes, les objectifs de stage... Pendant la visite des locaux, je fais la présentation « physique » aux équipes. »

IDEC 3 : « Nous avons fait une bonne expérience en faisant, en visiter l'établissement au stagiaire avant son premier jour de stage. Cela lui est profitable parce que le premier jour de son stage, il est en face d'une multitude d'informations, il appréhende moins le premier jour de stage. Le premier jour du stage, l'IDEC lui remet le livret d'accueil stagiaire, la charte de la personne âgée dépendante en EHPAD et le règlement intérieur. Je lui fais rencontrer l'équipe soignante. »

IDEC 4 : « La visite préalable se fait par téléphone ». « Le rôle de l'IDEC au moment de l'intégration, c'est surtout de faire le lien entre les IDE et le personnel dans les services, et l'information des équipes concernant le stagiaire. »

IDEC 5 : « Moi, je vois toujours l'étudiant avant qu'il ne commence son stage afin de faire une visite de l'établissement, de lui présenter le personnel en poste, lui parler de l'organisation et de lui faire ses horaires. « Lors de la visite préalable, j'essaie de savoir, si c'est le premier stage de la première année, quelles ont été leurs expériences précédentes, avant la formation, s'il a une connaissance du milieu médico-social ou hospitalier ou si c'est une reconversion, de savoir un peu d'où il vient. L'étudiant reçoit un livret d'accueil stagiaire ». « Je préviens les équipes, je mets un message dans le logiciel : « demain », nous accueillons un stagiaire et je marque, d'où la personne vient, à quel étage et à quelle heure elle arrive pour que les personnes en poste ne soient pas prises au dépourvu et pour que le stagiaire se sent accueilli, aussi. »

3. Selon quels critères choisissez-vous un tuteur de stage ?

IDEC 1 : « C'est compliqué ici, il n'y a personne à temps plein ». « Je ne peux pas donner une tutrice qui va les guider du début à la fin ». Ils n'ont pas vraiment de tutrice ». « De formaliser un tuteur n'est pas possible. »

IDEC 2 : « Pour le moment, chez nous, personne n'a fait la formation de tuteur. Progressivement, on doit former des IDE et des AS (aide-soignant). Moi, je suis maître de stage. Je ne case les horaires de l'étudiant ni en fonction de la présence du tuteur. L'idée est qu'il puisse tourner avec les IDE et les AS sur les trois étages en fonction de ses objectifs. Pour les ESI de première année, ce sont les trois IDE présentes dans l'établissement qui sont tutrices à équité. »

IDEC 3 : « Selon une bonne expérience dans son métier, ses compétences et son implication. »

IDEC 4 : « Chez nous, le tuteur c'est l'IDEC et chaque infirmier a sa responsabilité par rapport à la prise en charge des stagiaires. »

IDEC 5 : « Au niveau des étudiants infirmiers, il n'y a pas vraiment de tuteur de stage, c'est moi, le tuteur de stage. C'est compliqué au vu de notre organisation. Après, je connais bien les équipes et je sais qu'il y a des personnes qui seraient intéressées par le tutorat et d'autres qui ne le sont pas du tout. »

4. Comment sont programmés et réalisés les bilans de stage dans votre établissement (mi- stage/fin de stage) ?

IDEC 1 : « De toute façon, je le fais toujours le bilan en équipe avec tous ceux qui ont travaillé avec le stagiaire ». « C'est souvent l'élève qui me dit, hou, hou, il est temps de faire mon bilan de stage... » « à ce moment-là, le bilan de stage, on le fait évidemment tous ensemble et on discute avec lui. J'essaie de les faire participer à ce bilan-là. »

IDEC 2 : « On a à formaliser un bilan de mi- et de fin de stage pour remplir les outils mais ça se fait au quotidien. C'est essentiel de faire un point, ça peut être informel. On personnalise le stage ». Nous préparons les bilans de stage ensemble (les IDE et l'IDEC). Nous échangeons les informations avec l'étudiant tous les matins. On a une fiche de suivi de stage et tous les jours, la personne, qui accompagne l'étudiant, trace tout ce qui a été fait avec les axes d'amélioration et les points forts. »

IDEC 3 : « Le tuteur fixe les dates des bilans de mi- et fin de fin de stage lors de l'entretien d'accueil dès le premier jour du stage. « Les bilans se déroulent entre le tuteur et le stagiaire après avoir interrogé le personnel de proximité et l'équipe soignante. Nous demandons à l'étudiant de s'autoévaluer et nous confrontons les deux évaluations lors du bilan. Il y a des évaluations informelles quotidiennes. »

IDEC 4 : « Obligatoirement, il y a un bilan de mi- stage et un en fin de stage. Moi, je les organise un jour où on est deux infirmières. Il n'y a pas que le tuteur mais aussi une autre IDE comme ça, le bilan est plus complet. Ensuite, chaque fois quand on a le temps, on fait un mini bilan. Le jour de l'évaluation, ils ont déjà fait avant leur auto-évaluation et on demande d'abord à l'étudiant ce qu'il pense. »

IDEC 5 : « Ce sont surtout les aides-soignants qui encadrent les soins nursing de l'étudiant. Moi, je suis susceptible de venir regarder une toilette pour voir comment ça se passe. Je compte bien sûr beaucoup sur le retour des aides-soignants. Nous faisons des petites évaluations ponctuelles. Cela peut être de façon formelle dans mon bureau ou on pose un peu les choses, où de façon informelle. Les informations me sont remontées au-delà de ce que je peux voir ou entendre par l'équipe soignante et les infirmières. Généralement pour les bilans de mi- stage, je suis toujours en retard, je n'arrive jamais à les faire au moment où..., il y a des étudiants qui pensent bien à me les demander. Ils ne sont pas sans savoir comment ils ont été perçus et comment ça se passe. Pour remplir les bilans de fin de stage, j'ai la perception des différentes infirmières et de tout le monde. Ce sont souvent les infirmières qui remplissent le bilan au crayon de papier et moi je le valide. C'est toujours fait en sa présence. »

5. A votre avis, qu'est-ce que peuvent apporter les outils d'encadrement au stagiaire (la charte d'encadrement, le livret d'accueil, le portfolio) ?

IDEC 1 : « Ah, l'autre jour, avec mes collègues infirmières, on s'est amusées à regarder le portfolio. Je dois dire que l'on ne comprend pas grand-chose. Les questions ne sont pas claires, on ne comprend pas parfois ce qu'ils demandent à l'élève, c'est compliqué ». Parfois, on reste dix minutes sur une question et on se dit, que demandent-ils ? » « Peut-être a-t-on besoin d'une formation auprès des IFSI ? Ça m'intéresserait quand-même. »

IDEC 2 : « Le livret d'accueil, cela laisse un document à disposition, un outil de référence. »

IDEC 3 : « Une aide à l'Intégration. »

IDEC 4 : « Cela apporte une structure. Le portfolio est plus ou moins bien fait, il y a des questions redondantes qui reviennent, mais bon, c'est une base. Le livret d'accueil stagiaire c'est très bien, il répond déjà à un certain nombre de questions à condition qu'il soit bien fait et remis à jour. La convention de stage explique bien ce qu'ils attendent de nous. »

IDEC 5 : « Le livret d'accueil du stagiaire est un descriptif, une présentation de l'établissement et du travail en général. Ils ont aussi un questionnaire à remplir et à nous rendre en fin du stage. Ce dernier nous est aussi utile pour que l'on puisse savoir, sur quels points il faut améliorer l'accueil. « Alors, le fameux portfolio, pour la majorité de nos stagiaires, le portfolio est informatisé, ce n'est pas toujours facile de se connecter. Je dirais que l'outil n'est pas mal. Il y a beaucoup d'items où on a l'impression que les gens s'écoutent parler. Il est plutôt compliqué en termes de compréhension, il y a des choses à revoir quant à la syntaxe des items. »

6. Selon vous, qu'est-ce qui différencie l'accompagnement d'un stagiaire ESI première année, d'un stagiaire ESI seconde et troisième année ?

IDEC 1 : « Pour les jeunes bacheliers, qui ont leur concours d'entrée à l'institut de soins infirmiers et qui attaquent d'emblée, ce n'est pas facile. Le premier encadrement, pour eux, doit être important. La troisième année, ces personnes-là, nécessitent moins d'accompagnement parce que plus d'expérience et plus d'autonomie. »

IDEC 2 : « Je vais m'intéresser à son parcours. Je vois la première année beaucoup plus souvent personnellement. C'est la découverte du corps âgée, nu, des odeurs. Il faut vraiment encore être plus en proximité et je crois que mes équipes l'ont bien compris. En première année, ils peuvent se demander s'ils se sont bien orientés, si c'est vraiment ce qu'ils veulent faire. Sur les premiers stages il faut être prudent, il faut être bien vigilant. En EHPAD, on a tout pour bien faire, surtout la proximité. »

IDEC 3 : « Les ESI sont surtout accompagnés par les AS et affectés au nursing. »

IDEC 4 : « On est obligés de surveiller de beaucoup plus près la première année. On a beaucoup plus de choses à lui apprendre au point théorique. Après, il faut déléguer mais toujours surveiller. Ce n'est pas le même accompagnement. »

IDEC 5 : « Sa connaissance du métier, l'autonomie dans les prises en charge et les actes et des compétences qu'il a pu développer. »

7. Qu'est ce qui fait d'après vous, qu'un stage soit qualifiant et professionnalisant ?

• Quels sont vos liens avec les instituts ?

IDEC 1 : « Plein de choses. » « J'ai un blanc, il faut que je réfléchisse... » « Ce qu'on va leur montrer et apprendre, la valeur du respect de la personne âgée. »

Les liens avec l'IFSI : « Pour l'instant, je n'ai pas beaucoup de liens avec les IFSI, maintenant, j'en ai très peu finalement. D'ailleurs, je vais me permettre de les rappeler, il y a deux stagiaires qui auraient dû venir et qui ne sont pas venus et je n'ai pas été prévenue. »

IDEC 2 : « La qualité de l'accueil, l'attitude et la posture des soignants parce qu'on doit être exemplaire. Pendant les stages, on va se constituer des représentations et on va identifier des modèles et des contre-modèles. La rigueur des soignants bien sûr, assurer la réflexivité en permanence est le plus difficile pour l'équipe. Leur montrer et leur partager la vie en équipe. Etre effectif avec eux. Leur montrer les protocoles et les procédures, les exigences qui sont les nôtres, les textes qui régissent nos professions et sur quoi on s'appuie. L'IDEC est garante des bonnes pratiques. Il faut que tout ait un sens. »

Les liens avec l'IFSI : J'y ai travaillé pendant sept ans. On accueille beaucoup de stagiaires. Je suis membre du conseil pédagogique de l'IFSI et intervenante pour des cours, je suis jury de mémoire de fin d'études. C'est un vrai partenariat, ça se passe bien. On est partenaires. »

IDEC 3 : « L'encadrement par des professionnels expérimentés, le suivi de la progression et une rigueur dans l'accompagnement du stagiaire. »

Les liens avec l'IFSI : Il faut que la théorie apprise en stage soit bien synchronisée avec la pratique du terrain. C'est pour cela que nous avons besoin des objectifs de stage dès qu'ils arrivent. Il est important d'être en lien avec l'IFSI et dès qu'il y a un problème avec un stagiaire, nous sommes en rapport avec un formateur. »

IDEC 4 : « C'est la mise en situation, on leur montre, on leur fait faire les soins, on leur délègue en surveillant. C'est professionnalisant et ça qualifie. »

Les liens avec l'IFSI : « téléphonique ». « L'IFSI fait une réunion tous les ans mais je n'ai jamais le temps d'y aller ». Une fois par stage, il y a une formatrice qui vient, qui passe dans la maison, qui parle avec nous et qui encadre le stagiaire » « Nous travaillons avec deux IFSI, nous connaissons bien leur façon de travailler et eux la nôtre. »

IDEC 5 : « C'est beaucoup de choses. Je dirais qu'en fonction de leur projet professionnel, chacun sera plus ou moins en capacité d'intégrer les informations par rapport au projet professionnel et de développer des compétences. J'essaie de les responsabiliser le plus possible, en fonction des compétences. »

Les liens avec l'IFSI : « Au niveau des IFSI, il y a des référents de stage qui vont sur les lieux de stage. On nous convie à l'IFSI pour connaître le déroulement de la formation. Les deux dernières années, je n'ai pas pu y aller. Les IFSI nous envoient leur demande de places de stage un an à l'avance. »

EXTRAITS (2) DES ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS

Pour les IDEC

1. Qui accueille le stagiaire ?

IDEC 1 : « J'accueille moi-même le stagiaire. J'accorde beaucoup d'importance à ce premier contact direct. »

IDEC 2 : « Pour moi c'est important que ce soit l'IDEC qui accueille le premier jour. C'est un instant de mise en confiance réciproque. »

IDEC 3 : « Je vais être la personne référente à ses yeux. C'est donc normal que j'accueille les étudiants. »

IDEC 4 : « En général les étudiants me connaissent par mes interventions auprès de l'IFSI. Ils sont rassurés de me voir. C'est, dans la plupart des cas, moi qui accueille les stagiaires. »

IDEC 5 : « L'accueil est un moment très important pour la réussite du stage : j'accueille en personne les étudiants et je tiens absolument à cela. »

2. Avez-vous un tuteur de stage au sein de votre établissement ? Est-il formé ?

IDEC 1 : « Personne n'est nommé officiellement tuteur de stage. J'exerce cette fonction avec plaisir. J'ai demandé à ma direction de m'inscrire à cette formation, je n'ai à ce jour aucune réponse. »

IDEC 2 : « Personne d'entre nous n'est formé au tutorat des étudiants et je trouve important que cela rentre dans le plan de formation. Je n'ai pas connaissance exactement de cette formation dont vous me parlez. Comme je vous l'ai dit, j'accueille les étudiants et c'est moi qui les accompagne tout au long de leur parcours. »

IDEC 3 : « Je n'ai pas le temps d'accompagner les étudiants en personne. Nous avons une infirmière volontaire pour cette mission et elle le fait avec dévouement et donne énormément de temps à cet accompagnement. Elle m'a parlé de cette formation lors de son entretien annuel et je l'ai inscrite sur le plan de formation. »

IDEC 4 : « J'ai pour projet de faire l'école des cadres et par la suite en cas de réussite, intégrer l'IFSI en tant que formatrice. Je m'investis beaucoup auprès des étudiants notamment pour valoriser l'image de la personne âgée. J'exerce moi-même la fonction d'accompagnement, de tuteur de stage auprès de nos stagiaires. Oui, cette formation est très importante, je pense, et elle doit être mise dans le plan de formation. Je n'ai malheureusement pas eu l'opportunité de l'obtenir. »

IDEC 5 : « Nous avons une infirmière qui exerce cette fonction. C'est une personne très impliquée dans l'encadrement des étudiants et volontaire dans cette démarche. Elle ne m'a pas fait part de cette formation. Je lui en parlerais et je pense que cela pourrait l'aider dans son accompagnement. »

3. Qu'avez-vous mis en place pour l'accueil de l'étudiant ?

IDEC 1 : « Je tiens absolument à ce que l'étudiant prenne contact avec moi avant son stage. Nous fixons un rendez-vous, nous nous présentons mutuellement. Je souhaite connaître son parcours et ses attentes. Je lui fais visiter notre établissement et le présente à l'équipe pluridisciplinaire. Le jour de son arrivée, je lui fais part de nos attentes par rapport à son stage, lui demande ses objectifs. Je vois avec lui pour un planning adapté à ceux-ci. »

IDEC 2 : « Le premier contact se fait par téléphone. Je souhaite à ce que l'étudiant lui-même fasse cette démarche. J'accueille les différents stagiaires le premier jour, leur présente la structure et l'équipe. Je leur explique le fonctionnement de l'établissement et leur donne leur horaire. Je leur demande de réfléchir à leurs objectifs et de me les faire parvenir la première semaine de stage. »

IDEC 3 : « Je reçois l'étudiant avant son stage. Je vois avec lui son parcours professionnel et ses attentes. Nous échangeons sur les différentes pathologies qu'il va rencontrer dans l'établissement. Nous déterminons ensemble ses points de connaissances et d'améliorations de celles-ci. Nous avons un projet de livret d'accueil qui est en cours d'élaboration. J'accueille le stagiaire de façon individuelle, je prends connaissances de ses objectifs et nous visitons l'établissement. Je lui présente l'équipe pluridisciplinaire et nous établissons ensemble un planning. »

IDEC 4 : « L'étudiant vient se présenter quelques jours avant son stage. Nous faisons le point sur son parcours professionnel. Je tiens à connaître ses connaissances sur la personne âgée afin d'adapter son stage. J'ai des objectifs institutionnels également mis en place avec l'équipe et je lui en fais part. S'il n'a pas d'objectifs, je lui demande de me les écrire et me les donner pour le premier jour de son stage. Je lui fais visiter la structure et lui explique son fonctionnement. Le premier jour de stage, nous refaisons le point sur les sujets abordés en amont. Je le présente à l'équipe. Suivant ses objectifs, je lui personnalise un planning. Nous avons un livret d'accueil en projet, inscrit dans le projet d'établissement avec une charte d'encadrement. »

IDEC 5 : « L'étudiant doit prendre contact avec moi avant son stage. Je tiens à connaître ses attentes, ses objectifs, son parcours professionnel. Nous voyons ensemble pour un planning adapté. C'est un temps d'écoute et d'échanges importants. Je dois pouvoir répondre à ses attentes et à ses craintes. Le premier jour de stage, je n'ai pas la possibilité d'accueillir les étudiants de façon individuelle. Je reçois donc tout le monde. Nous visitons la structure, je leur présente l'organigramme et repartis les différents stagiaires avec chaque fonction. »

4. Selon vous, en quoi la politique d'encadrement au sein de votre établissement favorise-t-elle l'analyse des pratiques professionnelles ?

IDEC 1 : « Le temps accordé à l'accueil est très important. Je fais le point avec l'étudiant sur son parcours professionnel, sur ses connaissances. J'adapte et individualise ainsi son stage par rapport à cela. Tout au long de son stage, je vais inciter le stagiaire à s'inscrire dans cette démarche d'analyse. »

IDEC 2 : « Nous souhaitons avoir, dès le premier jour, les objectifs du stagiaire. Pour nous, cela est révélateur de son implication dans le stage. Chaque semaine, je fais le point avec l'étudiant sur sa progression ou ses difficultés et je fais un retour à l'équipe afin de réajuster en cas de nécessité. Cette démarche va nous permettre d'adapter le stage à l'étudiant de façon personnelle en tenant compte de ses acquis. Notre politique d'accueil permet de mettre en confiance, je pense, le stagiaire. Tout le personnel doit encadrer mais je préfère privilégier les personnes volontaires à cette démarche. Elles vont s'inscrire dans une relation de réflexion, d'analyse bénéfique au parcours de l'étudiant. Chaque élément, dans une équipe, a ses propres réflexions, ses propres logiques. L'intégration du stagiaire auprès de ces personnes va lui permettre de trier et d'analyser ses pratiques. »

IDEC 3 : « Lorsqu'on accepte des étudiants c'est déjà que l'on s'inscrit dans une démarche d'analyse. Accueillir des étudiants, c'est réfléchir ensemble sur ses pratiques, c'est pouvoir se réajuster. Accueillir, c'est donc accompagner l'étudiant dans cette démarche pluridisciplinaire que nous avons depuis de nombreuses années. Tout notre personnel a conscience du rôle qu'il a à jouer dans l'encadrement des stagiaires et s'implique énormément dans l'accompagnement de tous nos étudiants. Cette implication va permettre à l'élève d'analyser ses pratiques mais aussi au professionnel qui l'accompagne. Cela permet d'obtenir une plus-value pour tous les deux. »

IDEC 4 : « L'étudiant est accueilli, accompagné et encadré par une équipe volontaire et qui s'inscrit dans une démarche d'encadrement. Nous mettons tout en œuvre pour que le stagiaire soit intégré au sein de l'équipe. Dans cette immersion, il va interpréter, et acquérir un langage professionnel. Il va se questionner et faire le lien entre ses connaissances théoriques et pratiques. Nous sommes peut-être un peu restrictifs en n'accueillant qu'un seul étudiant à la fois mais c'est un choix pour pouvoir individualiser notre encadrement. Nous faisons régulièrement des évaluations lors du stage. C'est un moment important d'analyse et de questionnement professionnel permettant une auto évaluation de l'étudiant mais aussi du personnel qui l'accompagne. »

IDEC 5 : « Le partenariat IDEC / IDE référent et stagiaire est important. L'accueil s'inscrit dans une première démarche. C'est une étape importante pour le bon déroulement du stage. Le stagiaire, par la réalisation de ses objectifs, va s'inscrire dans une démarche d'analyse. Le fait de pouvoir adapter un parcours de stage individualisé est bénéfique car il va pouvoir permettre à l'étudiant d'avancer à son propre rythme. Nous avons mis en place des temps d'échanges adaptés à chaque étudiant. C'est très souvent un moment privilégié. Nous échangeons et analysons des situations rencontrées par le stagiaire. Ce sont des temps d'échanges programmés mais en cas de difficultés, de nouveaux créneaux peuvent se rajouter. »

5. Que pensez-vous du vécu de stage en EHPAD sur la construction des compétences infirmières et le devenir professionnel ?

IDEC 1 : « L'étudiant arrive souvent en ne sachant pas trop ce que va lui apporter ce stage. L'intégration du stagiaire au sein de l'équipe va lui permettre de découvrir le métier, la complémentarité de chaque fonction au sein de la structure. Au vu des multiples pathologies rencontrées au sein de l'établissement, l'étudiant va acquérir un certain nombre de connaissances bénéfiques au développement de ces compétences. »

IDEC 2 : « C'est bien souvent avec beaucoup d'appréhension que les étudiants arrivent. L'EHPAD est encore considéré comme un lieu de repos pour les vieux infirmiers. Les stagiaires à la fin de leur stage nous font part de leur étonnement. Ils ne pensaient pas que ces établissements puissent être aussi riches professionnellement. »

IDEC 3 : « En EHPAD, le stagiaire est impliqué dans un apprentissage pluridisciplinaire. On ne peut pas travailler l'un sans l'autre. L'implication de l'apprenant, son questionnement, la mise en place de ses objectifs vont lui permettre de progresser et de s'inscrire dans une démarche de construction. En tant qu'IDEC, je l'accompagne et réponds à ses attentes à ses interrogations. Toute l'équipe est là pour lui répondre. Au travers de nos personnes âgées, il y a une richesse à acquérir et l'EHPAD est un lieu idéal pour le développement des compétences professionnelles. Toutes les techniques de soins, découvertes en EHPAD, serviront au futur professionnel. »

IDEC 4 : « Pratiquement tous les étudiants sont surpris de leur stage. Tous les ans, je vais présenter la structure à l'IFSI et les différentes fiches de poste que l'on y trouve. En EHPAD, les stagiaires vont découvrir, en plus des soins techniques de base, tous les soins relationnels. Ils vont prendre conscience de l'importance du travail en équipe pluridisciplinaire, en réseau. Tout au long de son apprentissage, l'étudiant va faire des croisements avec ses connaissances théoriques et pratiques et cela va lui permettre de se construire. »

IDEC 5 : « Le stage permet à l'étudiant d'acquérir une nouvelle représentation de la personne âgée. Au début, le stagiaire arrive avec une image négative puis repart avec l'image d'un lieu privilégié d'acquisitions, privilégiant l'autonomie et l'organisation. »

6. Quel lien avez-vous avec les instituts de formation ?

IDEC 1 : « J'ai très peu de lien avec les instituts de formation. Je rencontre les formateurs de façon occasionnelle, notamment lors d'un travail demandé par l'IFSI (démarche de soins ou autre). »

IDEC 2 : « Nous communiquons uniquement par mail. Je reçois un courrier électronique avec un calendrier prévisionnel que je valide ou pas. »

IDEC 3 : « Les contacts avec l'IFSI sont quasiment inexistantes. Nous communiquons par mail et nous nous rencontrons lors de mises en situation professionnelle. »

IDEC 4 : « Je collabore étroitement avec l'IFSI. Une fois par an, je vais présenter notre structure et les différentes pathologies rencontrées à la nouvelle promotion. Je fais partie du jury de sélection lors du concours d'entrée en IFSI. »

IDEC 5 : « Tous les ans, un formateur vient nous présenter un calendrier d'accueil prévisionnel. Nous organisons des rencontres ponctuelles avec les étudiants et les formateurs. Depuis ce nouveau référentiel, nous avons tissé des liens étroits avec l'IFSI. »

7. La distance vous semble-t-elle être un frein à la relation avec les instituts de formation ?

IDEC 1 : « Nous sommes éloignés de l'IFSI c'est sûr, mais je ne pense pas que cela soit un frein. »

IDEC 2 : « Peut-être, est-ce le projet pédagogique qui est un frein, car à mon sens, la distance ne l'est pas. »

IDEC 3 : « Nous sommes à deux pas de l'IFSI et avons très peu de contacts avec. La distance n'a rien à voir. »

IDEC 4 : « La distance n'est pas un frein. Une volonté d'établissement et l'investissement d'un projet pédagogique sont facteurs favorisant pour une relation avec l'IFSI. »

IDEC 5 : « Nos étudiants nous parviennent parfois d'une centaine de kilomètres, alors non, la distance ne peut être un frein à la relation avec l'institut de formation. »

8. Que pensez-vous du partenariat EHPAD/ IFSI ?

IDEC 1 : « C'est important, car cela permet de bien connaître les attentes pédagogiques. Nous avons très peu d'informations sur ce nouveau référentiel, et bien souvent sommes perdues. Je pense que les formateurs doivent s'impliquer au sein de l'EHPAD et les professionnels doivent également le faire au sein de l'IFSI. Ces échanges me sembleraient bénéfiques à tous et favoriseraient une dynamique encore plus constructive. »

IDEC 2 : « Les échanges sont toujours constructifs. Cela permet une complémentarité qui ne peut qu'être bénéfique à l'apprentissage du stagiaire. »

IDEC 3 : « Le partenariat doit être amélioré car encore trop d'éléments nous manquent lors de l'arrivée des étudiants. Il est indispensable pour pouvoir adapter notre accueil du stagiaire, pour organiser son stage par rapport à son parcours professionnel. »

IDEC 4 : « L'alliance lieu de stage/IFSI est indispensable dans cette formation infirmière. Les échanges entre les deux vont créer une dynamique bénéfique au parcours du futur professionnel. L'étudiant est intégré dans cette relation de confiance. Nous pouvons échanger et adapter des stratégies adaptées à chaque étudiant, et ainsi personnaliser son parcours, son propre apprentissage. »

IDEC 5 : « Il me paraît important de favoriser et de développer le partenariat EHPAD/IFSI. Cela permet une coordination entre nos deux structures. Ça nous permet d'être accompagnés dans l'utilisation du référentiel et des différents outils de suivi de formation. Le formateur est un guide pour l'étudiant mais aussi pour ceux qui l'accueillent et l'accompagnent, d'où la nécessité, pour assurer un accueil de qualité, d'instaurer un partenariat étroit. »

RESUME

La base de ce travail est une recherche sur les différents paramètres de l'accompagnement, sur la mise en œuvre de l'encadrement de l'étudiant infirmier en première année en EHPAD.

Quel rôle, l'infirmier coordinateur a-t-il dans l'encadrement des étudiants ?

Comme méthode et outil d'étude, nous avons utilisé l'entretien semi directif avec un guide d'entretien auprès des IDEC et des formateurs en IFSI. Les résultats concluent une existence relativement faible des différents outils d'encadrements et une mise en œuvre du tutorat dans des contextes variés.

Garantir une politique de stage institutionnelle, dans le cadre réglementaire, c'est assurer aux étudiants une formation qualifiante et professionnalisante. Les EHPAD, engagés dans une démarche d'amélioration continue, se voient gagner en qualité de soin par l'accueil des étudiants infirmiers.

En plaçant l'apprenant au centre de ce dispositif, l'IDEC fédère une richesse pédagogique pour l'équipe mais aussi pour l'institut en soins infirmiers, ainsi qu'une certaine reconnaissance professionnelle de ses pairs.

Mots clés : Accompagnement. Encadrement. Etudiant. Infirmier. EHPAD. Infirmier coordinateur. Formateurs en IFSI. Outils. Tutorat. Accueil. Qualité. Formation. Soins. Richesse pédagogique. Equipe. Reconnaissance professionnelle.

SUMMARY

This work is based on research into different parameters of the guidance and support of Ist-Year EHPAD nursing students.

What is the role of the nurse coordinator as regards the supervision of students?

To carry out this study we have conducted semi-directive interviewing alongside an IDEC interview guide and IFSI trainers.

The conclusive results show a lack of supervising tools and on the other hand, efficient tutoring in a variety of contexts.

The EHPADs committed to a continuous improvement approach are acquiring the standard of care by welcoming student nurses.

By placing the learner at the forefront (ou at the centre) of this system the IDEC brings together a rich learning means to the team and also to the nursing home, as well as a professional recognition from its peers.

Key words: Accompaniment. Guidance. Student. Male nurse. Nursing homes. Nurse coordinator. IFSI trainers. Tools. Tutoring. Home. Quality. Training. Care. Educational richness. Team. Professional recognition.