

DU IDEC EN SSIAD ET EN EHPAD 2021/2022

Sujet de mémoire :

« L'ENCADREMENT DES ETUDIANTS EN SOINS INFIRMIERS »

Participante : LEFEVRE Gaëlle



« L'étudiant est le principal acteur de son propre apprentissage, avec ses perceptions, ses ressources, ses préjugés, ses craintes, ses attentes. Lui seul décide d'apprendre et d'évoluer »

Manson-Clos M.

Travail réalisé sous la direction de Monsieur BLIN Steven

REMERCIEMENTS

J'adresse mes remerciements à toutes les personnes qui m'ont aidée à la réalisation
de ce mémoire pour mon DU d'IDEC en SSIAD et en EHPAD

Un grand merci à ma famille pour leur soutien pendant ses trois années difficiles
afin de réaliser ce DU et ce mémoire.

Merci à mon directeur de mémoire, Steven BLIN, qui a su s'adapter à ma situation.

Merci à Claire, étudiante infirmière promotion 2019/2022, qui a effectué un stage
en début d'année 2022 au sein de l'EHPAD où je travaillais.

Ce moment d'échange, d'entre-aide, de partage, de professionnalisme et de complicité
m'a confortée dans mon désir d'encadrer et de former des futurs professionnels.

Merci à toutes les IDE avec qui j'ai travaillé et avec lesquelles j'ai beaucoup échangé.

Toutes ces personnes ont énormément contribué à l'élaboration de ce mémoire.

SOMMAIRE

I. Introduction (p 5)

II. Situations, expériences personnelles, questions de départ (p 6 à 10)

1. Mon expérience personnelle en tant qu'étudiante
2. Mon expérience personnelle en tant qu'infirmière
3. Mon chemin pour choisir ce sujet

III. Définitions (p 11 – 12)

1. Le métier d'infirmier
2. La notion de compétence

IV. L'encadrement (p 12 à 15)

1. Définition
2. Cadre législatif
3. Les étapes de la démarche d'encadrement

V. Questionnaires d'enquête (p 16 à 23)

1. Organisation et méthode de travail
2. Analyse des questionnaires
3. Synthèse

VI. Conclusion (p 24)

Bibliographie (p 25)

Annexes (p 26 à 29)



I. Introduction

Mon expérience en tant qu'étudiante (promotion 1995/1998) et mon expérience en tant que professionnelle m'ont permis d'apprendre, de transmettre et de partager un savoir-faire et un savoir-être dans un métier qui me permettait de m'accomplir.

L'encadrement fait partie des compétences à acquérir en tant que futur professionnel et différents arrêtés structurent l'ensemble. C'est l'un des rôles fondamentaux du métier d'infirmier.

Dans le référentiel étudiant du portfolio, l'unité d'enseignement 3.5 semestre 4, précise bien le rôle d'encadrement des professionnels de santé.

La formation des étudiants dans les différents services a toujours été difficile par manque de temps, de personnels, d'outils, de connaissances et parfois d'engagement des équipes par rapport à leur propre situation.

Les équipes ont-elles encore le temps et l'envie d'encadrer ?

Suite au problème sanitaire lié au Covid, l'encadrement et la formation ont-elles été encore plus difficiles à gérer au sein des équipes et des écoles ?

Comment faire pour suivre correctement ces futurs professionnels de santé dans un contexte particulier ?

Comment les étudiants et les infirmiers ont-ils vécu les différents encadrements par les professionnels de santé (IDE, IDEC, cadre de santé ...) qu'ils ont pu rencontrer lors de leurs différents stages ?

Quels étaient les moyens, documents ou outils mis à disposition dans les services en tant qu'étudiante et en tant que professionnel pour assurer un bon encadrement ? Le portfolio est-il l'outil adapté ?

Toutes ces interrogations et mes différentes expériences m'ont amené à choisir ce sujet de mémoire pour mon évolution personnelle dans mon parcours professionnel.

II. Situations, expériences personnelles, questions de départ

1. Mon expérience personnelle en tant qu'étudiante

Je suis issue de la promotion 1995/1998 au sein de l'IFSI du Ch. René DUBOS à Pontoise dans le 95. La formation et l'encadrement des étudiants étaient bien différents par rapport à la réforme de 2009.

Nous étions des promotions d'une quarantaine d'étudiants par année et cela nous permettait de travailler souvent en petit groupe.

Pour l'évaluation théorique, nous avions cinq modules à valider par année (affections respiratoires, affections cardio-vasculaires, troubles psychiatriques ...) et une note nous était attribuée par module. Nous avions accès au rattrapage si nécessaire.

Pour l'évaluation clinique, ce sont les MSP (Mise en Situation Professionnelle) notées qui nous permettaient de valider ou non l'année en cours. Ces MSP étaient notées sur trois critères : une présentation synthétique, une présentation de la démarche de soins et l'organisation et la réalisation des soins.

Pour l'évaluation des stages, les infirmières devaient apprécier les aptitudes générales de la fonction sur les capacités personnelles, méthodologiques, techniques, d'adaptation, relationnelles, éducatives, pédagogiques et d'organisation.

Plusieurs choix étaient proposés pour affiner les objectifs de l'étudiant et évaluer si la compétence était maîtrisée (« très bien », « bien », « assez bien » ou « insuffisant »).

Une note était donnée ainsi que des appréciations et les axes d'amélioration à travailler qui permettaient d'argumenter cette note.

Un de nos formateurs de l'école devenait notre référent. Il devait être présent lors des MSP et pouvait intervenir au cours des quatre semaines de formation sur le terrain, si besoin.

Nous n'avions pas vraiment d'infirmier référent lors de nos stages et cette diversité de rencontres, d'échanges de pratiques et de transmissions d'expérience m'a permis d'enrichir ma propre expérience en tant que professionnelle.

A la fin de l'année nous avons accès à notre dossier d'évaluation continue de la formation qui résumait l'année écoulée ainsi qu'une appréciation de la direction qui validait le passage en année supérieure.

Cf. Annexe 1 : Diplôme d'Etat infirmier (Ministère de la Santé et des Sports)

Lors des stages, ce n'était pas toujours facile de trouver sa place au sein d'une équipe qui avait vécu elle-même des difficultés personnelles dans leur parcours d'étudiant et qui vivait des difficultés dans leur quotidien professionnel.

2. Mon expérience personnelle en tant qu'infirmière

Suite à l'obtention de mon diplôme en 1998, je débute ma carrière professionnelle en tant qu'infirmière en centre de soins à domicile pendant trois ans puis je m'installe en tant qu'infirmière libérale jusqu'en 2004.

Pendant ses cinq ans, je n'ai pas eu l'occasion de former ou d'encadrer des étudiants.

De 2004 jusqu'à 2019, j'ai travaillé dans un Centre de Rééducation Fonctionnelle dans l'Oise (CRF), établissement au sein duquel j'ai exercé mon métier d'infirmière et où j'ai été amenée à encadrer mes premiers étudiants issus de divers IFSI, aux profils variés (âge, expérience...) et ayant suivi la formation initiale pré et post réforme de 2009.

Afin de pouvoir assurer nos missions d'encadrement quelques outils étaient mis à notre disposition, pour la plupart élaborés par les IFSI.

Suite à la réforme de 2009, portant sur l'évolution de la formation initiale du diplôme de Soins Infirmiers, un nouvel outil pédagogique a été mise en place : le Portfolio. Il permet le suivi et la traçabilité de l'encadrement des étudiants infirmiers. (Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier modifié par l'arrêté du 23 janvier 2020)

La formation actuelle se compose :

- d'un référentiel de neuf activités qui sont inscrites dans le code de la santé publique
- d'un référentiel de dix compétences qui font appel à différents savoirs (théoriques, pratiques, méthodologiques...),
- d'un référentiel de formation qui permet d'acquérir les dix compétences répartis en unités d'enseignement et couvrant six champs

La validation des stages et de la formation permettent l'acquisition du diplôme.

Lorsque j'exerçais au sein du CRF, afin de faire face aux difficultés rencontrées par les équipes lors de l'encadrement des étudiants, un groupe de travail composé principalement d'infirmières à créer des supports de suivi de formation, de connaissance et d'acquisition des

compétences, prenant en compte la spécificité de chaque semestre, et validé par les IFSI du secteur.

Cf. Annexe 2 : Exemple : Document auto-évaluation – Semestre 2

Ces différents supports permettaient, à l’infirmière d’accompagner au mieux l’étudiant dans l’acquisition et l’accomplissement de ses objectifs de stages et d’établir en concertation avec lui une ligne directrice pendant le stage avec un bilan de compétence plus détaillées et reflétant la réalité du service. Le but étant de compléter le portfolio et non de le remplacer.

En 2016, j’ai eu l’opportunité de devenir infirmière référente de l’encadrement des stagiaires paramédicaux en particulier pour les ESI et EAS, mais également pour les étudiants en kinésithérapie et ergothérapie. Mon rôle était d’assurer la coordination des stages (lien entre les instituts de formation et l’établissement que je représentais) et veiller au bon accompagnement des futurs professionnels de santé.

En 2020, alors que la crise sanitaire liée au COVID prend de l’ampleur, je décide de m’orienter vers la filière gériatrique en intégrant un EHPAD. Dans le même temps je débute une formation d’IDEC.

Les conditions de travail se dégradant en lien avec la COVID (manque d’effectif, surcharge de travail, gestion d’une épidémie avec un virus que nous découvrons et nous demandons de sans cesse s’adapter), je suis alors l’infirmière aillant le plus d’expérience au sein de mon service et me sentant capable de pourvoir manager une équipe je me suis naturellement positionné en tant que leader soutenu par mes collègues et ma hiérarchie qui m’ont accordé leurs confiances.

3. Mon chemin pour choisir ce sujet

La formation relative au diplôme d'Etat Infirmier a évolué avec l'Arrêté du 31 juillet 2009. Il comportait un référentiel d'activités, un référentiel de compétences, un référentiel de formation, une maquette du contenu de la formation, des unités d'enseignement et le portfolio.

Tout au long de ces années passées sur le terrain, j'ai toujours aimé transmettre, former et contribuer à faire évoluer des futurs professionnels.

Actuellement, avec la crise sanitaire qui se rajoute à la pénibilité du travail, la fatigue et le manque de temps, l'encadrement des étudiants ainsi que le suivi du portfolio sont de plus en plus complexes.

Plusieurs questions m'ont amenée à choisir ce sujet :

- Les étudiants sont-ils préparés en amont pour leurs stages par les IFSI et les établissements proposent-ils un accueil et un encadrement professionnalisant ?
- Quelle préparation est faite et quels sont les éléments facilitateurs pour un bon vécu de stage ?
- Quels sont les difficultés et les appréhensions ressenties par les étudiants et par les infirmiers ?
- Qu'attendent les étudiants des IDEC, tuteurs, référents de stage ?
- Qu'elle serait la meilleure définition d'une relation étudiant / infirmière tout au long d'un stage ?
- Quels outils peut-on créer ou utiliser pour faciliter la prise en charge des étudiants ?
- L'épidémie de Covid a-t-elle provoquée des difficultés supplémentaires dans l'accompagnement de ces futurs professionnels ?

III. Définitions

1. Le métier d'infirmier

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

2. La notion de compétence

La compétence professionnelle consiste en la capacité d'agir avec pertinence dans une situation complexe de soins en mobilisant ses connaissances et ses habiletés cliniques, tout en exerçant son jugement pour prodiguer des soins de manière sécuritaire et éthique.

Dans le référentiel, dix compétences sont énumérées :

- Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier
- Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers
- Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
- Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique
- Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs
- Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins
- Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle
- Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

- Organiser et coordonner des interventions soignantes
- Informer et former des professionnels et des personnes en formation

IV. L'encadrement

1. Définition

Action pédagogique visant à organiser un stage et à accompagner un stagiaire afin d'assurer au mieux l'apprentissage de fonction future.

Participation à l'accueil et à l'intégration de tout nouveau collègue de travail.

2. Cadre législatif

- Code de la santé publique, Art.R4312-32 : « l'infirmier ou l'infirmière chargé(e) d'un rôle de coordination et d'encadrement veille à la bonne exécution des actes accomplis par les infirmiers ou infirmières ou aides-soignants, auxiliaires de puériculture et par les étudiants infirmiers placés sous sa responsabilité »
- Unité d'enseignement 3.5. Semestre 4 – Encadrement des professionnels de santé
- Arrêté du 03/01/2019 relatif au cadre national sur les attentes de la formation conduisant au diplôme d'état infirmier avec comme annexe les attendus et les critères nationaux (Intérêt pour les questions sanitaires et sociales, qualités humaines et capacités relationnelles, compétences organisationnelles et savoir-être ...)
- Arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier qui précise en 2 titres l'accès à la formation ainsi qu'à la formation et à la certification. Art 23 semestre 4 « Encadrement des professionnels de soins »

- Annexe 1 du référentiel d'activités : N° 8 « Formation et information de nouveaux personnels et de stagiaires »
- Annexe 2 du référentiel de compétences : N° 10 « Informer et former des professionnels et des personnes en formation »
- Annexe 3 du référentiel de formation : N°6 « Formation clinique en stage » qui précise les objectifs de l'étudiant et les responsabilités de l'encadrement (maitre de stage, tuteur de stage, professionnels de proximité référent de stage ...) Elle indique également que l'établissement doit faire preuve d'une qualification et d'une agrémentation des stages en établissant une charte d'encadrement, d'un livret d'accueil et l'établissement d'une convention de stage. Il doit permettre aussi d'évaluer les compétences en utilisant le portfolio.
- Annexe 5 Unités d'enseignement 5.4.S4 « Soins éducatifs et formation des professionnels et des stagiaires »
- Annexe 5 Unités d'enseignement 5.5.S5 « Mise en œuvre des thérapeutiques et coordination des soins »
- Le portfolio qui résume la définition du métier d'infirmier, le rôle des acteurs ainsi que le suivi de l'encadrement des étudiants.

Cf. Doc 3 : Formation des personnels de santé

3. Les étapes de la démarche d'encadrement

➤ Accueil de l'étudiant :

- Remise du livret d'accueil, présentation du service, du projet de soin, du personnel, du tuteur et modalités de l'encadrement, de la charte d'accueil
- Lecture des objectifs de stage institutionnels et personnel de l'étudiant, des attentes du service, place et rôle de chacun,
- Planification des objectifs, de la progression pédagogique et bilans de stage.

➤ Le suivi des acquisitions de l'étudiant :

- C'est prendre connaissance de ses ressources, de ses besoins et de son niveau de formation.
- Permettre de l'accompagner afin de développer ses compétences dans les domaines du savoir-faire, du savoir théorique et du savoir-être en situation professionnelle.
- Lui proposer une auto-évaluation. Des bilans mi- stage peuvent aussi aider pour un meilleur suivi et une démarche de réflexion personnelle. Cela permet aux encadrants de faire des réajustements tout au long du stage.

➤ Evaluation du stage :

- Faire un bilan avec l'étudiant de ses compétences mobilisées et acquises
- Fixer des axes d'améliorations

Cf. Doc 2 : Guide pour les professionnels de stage et Doc 4 : La démarche d'encadrement

Il faut pouvoir anticiper l'arrivée et l'accueil des étudiants et travailler en équipe pluridisciplinaires sur un projet d'encadrement et le protocoliser afin qu'il devienne la norme à l'échelle de l'établissement et/ou d'un groupement hospitalier public ou privé.

Cela permet de planifier le déroulement d'un stage, veiller à la qualité de l'encadrement et proposer un parcours par ex : pour un ESI, lors d'un stage de 10 semaines, pouvoir passer une journée avec la psychologue, avec le kiné... afin qu'il développe son champ de connaissances et apprennent la collaboration. Les échanges et rencontres avec les IFSI sont aussi très importants pour préparer le stage.



V. Questionnaires d'enquête

Afin d'apporter une vision d'ensemble à mon travail de recherche, j'ai choisi de réaliser une enquête en élaborant et en diffusant auprès des professionnels de santé un questionnaire.

1. Organisation

Les questions sont des questions ouvertes et le questionnaire est strictement anonyme.

Une introduction orale pour chaque professionnel a été présentée concernant ma démarche et son intérêt, ainsi que son temps estimé de réalisation (autour de 15min).

Ce que je recherchais, par la réalisation de ce questionnaire, c'est de connaître la vision des infirmiers et étudiants, dans leur pratique et leur ressenti de l'encadrement.

J'ai remis ce questionnaire à une IDE travaillant en ULSD, trois IDES travaillant en EHPAD, une IDEC actuellement en poste en EHPAD et une étudiante infirmière en 3^{ème} année, soit six questionnaires.

Ces personnes ont des âges et des expériences différentes dans l'encadrement afin d'avoir divers points de vue.

Le choix d'un questionnaire à question ouverte permet à l'interlocuteur de pouvoir répondre à mes questions tout en lui laissant une liberté d'expression.

Néanmoins, au travers de six entretiens, il est difficile d'en conclure des généralités. Pour cela, il faudrait interroger un nombre plus important de professionnels.

Cf. Annexe 3 : Questionnaire

2. Analyse

1) **Quel est votre parcours professionnel ?**

- **1^{ère} IDE** : 51 ans –Diplômée en 2022 - En poste en USLD
- **2^{ème} IDE** : 27 ans - Diplômé en 2015. En poste en EHPAD. Il a commencé à prendre la fonction d’IDEC depuis avril 2022
- **3^{ème} IDE** : 32 ans - Diplômée en 2014. En poste en EHPAD depuis 2014
- **4^{ème} IDE** : 25 ans - Diplômée en 2017. En poste en EHPAD depuis 2017
- **L’IDEC** : 40 ans. - Diplômée en 2007. En poste en EHPAD depuis 2017 en qualité d’IDEC.
- **L’étudiante** : 25 ans - Issue de la promotion 2020/2023

On peut remarquer que quatre d’entre eux sont de la nouvelle formation (après 2009). Au niveau de leurs parcours professionnels, ils ont tous eu des services variés et différents.

2) **Comment avez-vous vécu les différents encadrements par les professionnels de santé que vous avez pu rencontrer ?**

- **1^{ère} IDE** - Précise que *« des encadrements ont été plus enrichissants que d’autres, que la plupart des professionnels avaient envie de transmettre leur savoir »*. Elle s’est sentie *« encouragée à poursuivre sa formation et certains professionnels seront un modèle pour elle »*.
- **2^{ème} IDE** - Note que l’encadrement infirmier a été très variable selon les stages. En ce qui concerne l’encadrement par les cadres, il explique *« qu’il a toujours trouvé que les cadres étaient trop distants des étudiants alors que ce sont eux qui sont présents lors des analyses de pratique et qui rédigent les commentaires de stage »*

- **3^{ème} IDE** - Distingue aussi l'encadrement des IDE et des cadres. D'après son expérience, elle a rencontré deux types d'IDE. Celles qui *« ont oublié qu'elles avaient été, elles aussi étudiantes et qui ne savaient pas encadrer et celles qui prennent le temps de former quand elles se rendent compte de notre motivation »* En ce qui concerne l'encadrement par les cadres, elle explique qu'il était *« quasi inexistant pour sa part »*
- **4^{ème} IDE** - *« Certaines IDE étaient à l'écoute et encadraient bien et avec qui elle a beaucoup appris et d'autres qui ne souhaitaient pas encadrer »* Elle précise que plusieurs professionnels étaient dans *« le jugement malveillant »*
- **L'IDEC** - Estime que cela dépendait du profil des encadrants. Elle explique qu'elle a connu *« des cadres très autoritaires en ne laissant aucune souplesse sur l'organisation du travail et des plannings et des cadres beaucoup plus souples sous réserve du bon fonctionnement du service »*. Elle précise que *« c'est ce qu'elle pratique aujourd'hui »*
- **L'étudiante** - Explique qu'elle a *« toujours eu un encadrement de qualité lors de ses stages avec l'équipe IDE »*. Elle précise qu'elle a eu *« très peu de contact avec les cadres »*

3) Quels étaient les moyens, documents ou outils, mis à disposition dans les services en tant qu'étudiante et en tant que professionnelle pour assurer un bon encadrement ? Le portfolio est-il un outil adapté ?

- **1^{ère} IDE** - Explique que sur certains lieux de stage, il y avait un livret d'accueil, un infirmier tuteur, une journée d'accueil. Dans certains établissements, elle avait accès à du matériel pour s'exercer aux différentes pratiques. Pour elle le portfolio *« permet de connaître les compétences de l'étudiant, de visualiser les progrès durant sa formation ainsi que les compétences qui restent à valider »* Elle pense que c'est un outil adapté pour les professionnels qui savent bien l'interpréter.

- **2^{ème} IDE** – « *Le portfolio est un outil inadapté en ce qui concerne la validation des compétences* ». Au cours de son expérience, il explique que les documents les plus utiles dans les services ont souvent été les livrets des prestataires comme les labos de pansements ...
- **3^{ème} IDE** - Quand elle était étudiante se sont les protocoles et les dossiers patients qu'elle avait à disposition. En tant que professionnelle, elle utilise aussi les protocoles, le portfolio mais explique qu'il n'y avait pas de réel support. Elle avait même fait une demande pour une formation tutorat qui n'a pas aboutie. En ce qui concerne le portfolio, elle explique qu'il est « *plus ou moins adapté. Il n'est pas assez détaillé et reste trop vague* »
- **4^{ème} IDE** - Il n'y avait pas de document à jour mis à sa disposition. Pour elle, « *le portfolio et le livret sont de bons outils* »
- **L'IDEC** - Enumère les différents outils mis à sa disposition lors des stages comme le logiciel médical, les dossiers médicaux, les protocoles, le référentiel infirmier. Pour elle « *le portfolio est difficile d'utilisation* » Elle explique que « *certaines étudiants le font remplir à la dernière minute. Parfois certaines compétences validées sur le portfolio ne sont pas complètement acquises* » Elle précise aussi qu'il « *faudrait revoir l'investissement des encadrants, faire des formations ou proposer des primes ?* »
- **L'étudiante** - Explique qu'elle a souvent trouvé des livrets d'accueil qui lui ont été utiles pour faire ses analyses de pratique. Elle précise qu'elle « *utilise très peu le portfolio lors de ses stages, seulement à la demande de ses tuteurs* »

4) Pourriez-vous me donner votre définition de l'encadrement après vos différentes expériences ?

- **1^{ère} IDE** - « *C'est l'accompagnement et la transmission des connaissances pour rendre l'étudiant autonome dans ses fonctions futures* »
- **2^{ème} IDE** - « *C'est aussi transmettre son savoir dans le but de faire évoluer une personne en adoptant une attitude bienveillante et en étant toujours à l'écoute de son stagiaire car lui aussi peut nous apprendre à évoluer dans notre approche pédagogique* »
- **3^{ème} IDE** - « *L'encadrement c'est accompagner, aider l'étudiant à se poser en tant que futur professionnel de santé en l'aidant à adopter une réflexion, une autoévaluation dans un but d'amélioration et de qualité. C'est l'aider à acquérir des compétences et approfondir ses savoirs* »
- **4^{ème} IDE** - « *C'est accompagner l'étudiant dans son apprentissage, lui faire gagner en confiance, en autonomie. Essayer de se rendre disponible au maximum pour répondre aux besoins de l'étudiant* »
- **L'IDEC** - « *C'est accompagner l'étudiant dans la découverte du métier, dans l'organisation. C'est évaluer les compétences techniques et les connaissances et savoir dire quand ce n'est pas acquis* »
- **L'étudiante** - « *L'encadrement c'est avoir une relation de confiance, un enrichissement personnel et professionnel* »

5) Pourriez-vous me définir ce que doit être la relation étudiante / infirmière tout au long d'un stage ?

- **1^{ère} IDE** - Il faut « *une relation de confiance. Il faut que l'IDE ait un temps d'écoute, de patience pour bien accompagner l'étudiant. Sans cette relation, l'étudiant ne s'adaptera pas rapidement et l'apprentissage sera difficile et lent* »
- **2^{ème} IDE** - Il doit y avoir « *du respect mutuel et c'est une transmission de savoir* »
- **3^{ème} IDE** - C'est « *une transmission de savoir dans un respect mutuel mais aussi un échange entre les deux car on apprend aussi des étudiants* »
- **4^{ème} IDE** - « *C'est une relation bienveillante : partager ses connaissances, aider l'étudiant à avancer dans sa formation* »
- **L'IDEC** - Dans la relation étudiant/infirmier, « *l'infirmier est un professeur et doit accompagner l'étudiant en tant que tel. Attention au copinage sur des profils étudiant/infirmier qui peuvent avoir le même âge et qui valident des compétences par gentillesse et à l'affect. Idem dans le sens inverse. Déni de faciès* »
- **L'étudiante** - « *C'est du respect et former ses futurs collègues* »

6) L'épidémie du Covid a-t-elle changé votre façon d'encadrer les étudiants en soins infirmiers ? Avez-vous rencontré des difficultés supplémentaires dans l'accompagnement de ces futurs professionnels ?

- **1^{ère} IDE** - La charge de travail a été intense. Il n'y avait pas assez de lieux de stage et plusieurs stagiaires dans le même service. « *L'encadrement n'était pas facile par manque de temps et de moyens* »
- **2^{ème} IDE** - « *L'épidémie en elle-même n'a pas fait changer la manière d'encadrer. La seule difficulté a été liée à la détérioration des conditions de travail qui ont laissé*

moins de temps. Les étudiants ont dû assurer des tâches parfois supérieures à leur niveau d'étude »

- **3^{ème} IDE** - Il n'y a pas de changement. Elle explique que *« la difficulté est de s'adapter à chaque profil d'étudiant et aussi en fonction de leur motivation »*
- **4^{ème} IDE** - L'encadrement pendant l'épidémie a été plus compliqué *« dû au manque de personnel et à la charge de travail supplémentaire »*
- **L'IDEC** - Il n'y a pas eu de changement *« sur la façon d'encadrer mais il y a eu des difficultés supplémentaires faute de temps et selon les établissements, des protocoles Covid différents »*
- **L'étudiante** - L'encadrement a été compliqué aux urgences dû aux clusters de Covid. Elle explique *« que son encadrement a été plus relâché mais ça n'a pas été une difficulté, elle l'a vu comme un défi »*

3. Synthèse

La synthèse de ces réponses permet de mettre en évidence que l'encadrement prend du temps car il faut créer une relation pédagogique entre l'infirmier et l'étudiant. Ensuite, pour un encadrement de qualité, l'infirmier doit accompagner, conseiller et suivre l'étudiant ce qui est chronophage. Il doit alors s'occuper de l'étudiant et des imprévus dans son travail.

En effet, je me suis rendu compte que durant leurs différentes expériences en tant qu'étudiant, tous les participants ont vécu un encadrement et un accompagnement infirmier relativement cohérent mais l'encadrement des cadres était presque inexistant.

Pour les différents participants, l'évaluation, le suivi et la validation des connaissances théoriques avec le portfolio est un support plus ou moins bien maîtrisé et utilisé par les professionnels de santé mais aussi par les étudiants.

La validation des compétences théoriques n'est pas forcément une des priorités pour les infirmiers.

L'analyse de ces réponses me permet aussi de comprendre que l'encadrement dépend du cadre instauré par l'infirmier et de la relation pédagogique qu'il créait avec l'étudiant.

En effet, les infirmiers et encadrants souhaitent accompagner, transmettre, faire évoluer les étudiants en installant une relation de confiance, avoir du respect mutuel, faire preuve de bienveillance, de patience et d'écoute. Les étudiants sont aussi une source d'enrichissement et ils nous permettent de nous améliorer et de nous réajuster pour un meilleur accompagnement.

L'épidémie de Covid n'a pas énormément changée la façon et l'implication des infirmiers et des étudiants à encadrer mais la détérioration des conditions de travail, le manque de temps et la charge de travail qui augmentait, ont impacté la transmission des connaissances de ces futurs professionnels.

De meilleures conditions d'encadrement pourraient être une piste à explorer pour essayer de majorer la fidélisation du personnel. Elles permettraient aux établissements sanitaires d'améliorer leur image auprès des futurs professionnels de santé et indirectement auprès du grand public.

N'est-ce pas là la finalité du rôle d'un encadrant ! Transmettre au stagiaire les outils nécessaires à l'accomplissement de sa carrière professionnelle du savoir-faire, du savoir être, de l'ambition et l'envie de promouvoir sa profession, contribuer à son évolution.

VI. Conclusion

Le métier d'infirmier a toujours été considéré comme une vocation. Il demande une implication qui peut avoir des répercussions sur la vie privée. Les conditions de travail se sont peu à peu détériorées (accroissement d'activité, manque d'effectif, le sentiment d'être peu reconnu, une rémunération pas à la hauteur, la multiplication des agressions dans les services d'urgence notamment...).

Au regard de tous ces éléments que peut-on mettre en place pour maintenir un encadrement correct des futurs professionnels de santé, les motiver, les encourager et leur donner envie de faire ce métier. Comment parvenir à être à leur écoute quand certains d'entre nous ressentent l'épuisement, la lassitude de leur profession. Les professionnels de santé ne se sentant pas en capacité d'encadrer peuvent-ils refuser d'encadrer un stagiaire et faut-il développer les formations de tutorats auprès des professionnels en poste ? Tant de questions auxquelles notre profession devra faire face dans les années à venir !

Au fur et à mesure de mon parcours professionnel, j'ai pu encadrer des étudiants de la façon dont j'aurais souhaité que l'on m'encadre.

La réalisation de ce mémoire :

- m'a apporté un nouveau regard sur le travail en EHPAD,
- m'a fait comprendre l'importance de la qualité de l'accueil des futurs salariés,
- m'a permis d'appréhender l'encadrement d'une façon plus précise,
- m'a conforté dans mon intérêt pour la fonction d'infirmier coordinateur.



BIBLIOGRAPHIE

Doc 1 : Le Portfolio : <https://www.chsf.fr/wp-content/uploads/2017/08/IFSI-IDE-Portfolio-etudiant.pdf>

Doc 2 : Guide pour les professionnels des terrains de stage accueillant des étudiants en soins infirmiers Programme 2009 Cadres de santé Cadres formateurs Conseillère technique régionale 10 juin 2009 - Version 2

Doc 3 : Formation des professionnels de santé / Formation infirmier / Recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme et à l'exercice de la profession

Doc 4 : La démarche d'encadrement - www.fiches-ide.com

ANNEXES

Annexe 1 : Diplôme d'Etat infirmier – Ministère de la Santé et des Sports



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

Diplôme d'Etat infirmier

Dossier d'évaluation continue de la formation

Le dossier d'évaluation de l'étudiant est conservé à l'institut de formation en soins infirmiers, il comprend au minimum :

1. **Une fiche d'identification du candidat.**
2. **Une feuille récapitulative du semestre.** Celle-ci comporte les notes et validation des UE du semestre et crédits associés, liste des stages avec les validations et crédits associés. Cette fiche est visée par le président de la commission d'attribution des crédits et comporte le cachet de l'institut de formation
3. **Une feuille de bilan de stage.** Cette feuille, en rédaction libre, est remplie par le tuteur à la fin du stage. Un exemplaire original demeure dans le dossier d'évaluation, tandis qu'une copie reste dans le portfolio.
4. **Une feuille de synthèse des acquisitions des compétences en stage.** Cette feuille est remplie à la fin du stage par le tuteur qui évalue chaque critère d'acquisition des compétences en stages, ainsi que les actes, activités et techniques de soins lors de son entretien avec l'étudiant. Celui-ci remplit en même temps la fiche du portfolio intitulée « mon parcours, acquisition des compétences » qui reprend les mêmes données dans une vision globale de l'ensemble des stages. La feuille de synthèse est ensuite remise au formateur responsable du suivi pédagogique de l'étudiant qui fait une synthèse des acquisitions sur la même feuille. Cette feuille est ensuite soumise à la commission d'attribution des crédits.
5. **Une feuille récapitulative des « actes, activités et techniques de soins ».** Cette feuille fait annuellement le point sur ces acquisitions, elle est utilisée pour les trois ans, elle est visée par le président de la commission d'attribution des crédits.
6. **Une feuille de passage d'année.** Cette feuille donne une vision annuelle sur l'avancement de l'acquisition des compétences et permet à la commission de se prononcer sur le passage de l'étudiant. En troisième année cette feuille indique le passage devant le jury du diplôme d'Etat.
7. **Une feuille récapitulative des stages.** Cette feuille permet de voir rapidement le parcours de stage de l'étudiant et de le corriger si nécessaire en cours d'année.
8. **Une feuille de diplôme d'Etat.** Cette feuille propose une synthèse des crédits acquis afin que le jury se prononce sur l'attribution du diplôme d'Etat.

Annexe 2 : Exemple : Document auto-évaluation – Semestre 2



CENTRE DE REEDUCATION ET READAPTATION FONCTIONNELLES LEOPOLD BELLAN

AUTO EVALUATION ETUDIANTS SEMESTRE 2

Quels sont les signes de phlébite ?



Citer toutes les complications du décubitus.

Que signifie le statut ALD dans la prise en charge de la sécurité sociale ?

Que signifie BMR ? Grâce à quelle analyse cela est dépisté ?

Qu'est-ce que l'hémoglobine glyquée/glycosylée/HbA1c ? A quoi sert-elle ? Citer la norme ?

Ces soins nécessitent-ils l'utilisation de gants stériles ou d'un set de pansement stérile ? (oui ou non)

- | | | |
|--|---|------------------------------|
| - Soins d'escarres | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| - Pose d'une sonde urinaire à demeure | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| - Pose de perfusion en périphérique | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| - Réfection d'un pansement d'accès central (cathéter centraux, chambre implantable, ...) | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | |
| - Sondage urinaire intermittent, dit « aller/retour » | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |

Dire si les actes dépendent du rôle propre ou du rôle prescrit ?

- | | | |
|--|------------------------------------|--|
| - Pose de barrières de lit. | <input type="checkbox"/> R. Propre | <input type="checkbox"/> R. Prescription |
| - Prise de constantes | <input type="checkbox"/> R. Propre | <input type="checkbox"/> R. Prescription |
| - Texture et régime alimentaire. | <input type="checkbox"/> R. Propre | <input type="checkbox"/> R. Prescription |
| - Lavement rectal, type Microlax® ou Normacol® | <input type="checkbox"/> R. Propre | <input type="checkbox"/> R. Prescription |
| - Prévention d'escarre. | <input type="checkbox"/> R. Propre | <input type="checkbox"/> R. Prescription |



Vous retrouvez une personne dans la rue au sol, apparemment tombée de sa hauteur et Inconsciente :

- Comment vérifiez que la personne est bien inconsciente ?
- Quel sont les premiers gestes à effectuer ?

De quelles natures (biologique et/ou cliniques) sont les surveillances nécessaires lorsqu'un patient est sous anticoagulant injectable de type : héparine de bas poids moléculaire ? Comment vérifier son efficacité ? Citer au moins un des noms connus de ce type d'héparine.

Citer les trois raisons pour lesquelles vous ne pouvez pas effectuer une prise de constantes sur un des bras du patient. Quels autres actes sont à éviter ?

Normes des constantes : Tension Artérielle ; Fréquence Cardiaque ; Saturation en Oxygène, Température, Glycémie capillaire ?

Normes biologiques :

Potassium

Sodium

Plaquettes

Hémoglobine

CRP

INR sous AVK et anti Xa

Annexe 3 : Questionnaire

QUESTIONNAIRE DESTINE AUX IDE

Sujet de mémoire : « L'encadrement des étudiants en soins infirmiers »

1. Quel est votre parcours professionnels (Age, date du diplôme, expériences professionnelles ...)
2. Comment avez-vous vécu les différents encadrements par les professionnels de santé (IDE, IDEC, cadre de santé ...) que vous avez pu rencontrer lors de vos différents stages ?
3. Quels étaient les moyens, documents ou outils mis à disposition dans les services en tant qu'étudiante et en tant que professionnelle pour assurer un bon encadrement ? Le portfolio est-il un outil adapter ?
4. Pourriez-vous me donner votre définition de l'encadrement après vos différentes expériences ?
5. Pourriez-vous me définir ce que doit-être la relation étudiante / infirmière tout au long d'un stage ?
6. L'épidémie de Covid a-t-elle changé votre façon d'encadrer les étudiants en soins infirmiers ? Avez-vous rencontré des difficultés supplémentaires dans l'accompagnement de ces futurs professionnels ?