

*Le positionnement professionnel  
des étudiants infirmiers en stage,  
Qu'en est-il ?*



*Mémoire de fin d'études présenté en vue de la validation de l'UI 5.6 S6 :  
Analyse de la qualité et traitement des données scientifiques et  
professionnelles*

Guidante : CARLE Isabelle

Promotion 2014-2017

10 mai 2017

« Il est bien des choses qui ne paraissent impossibles que tant qu'on ne les a pas tentées »

- André Gide -

## REMERCIEMENTS

Un travail de fin d'étude ne se faisant pas tout seul et étant le fruit d'un parcours de trois années intensives de formation, je souhaiterais remercier plusieurs personnes.

Merci ! A ma guidante de mémoire pour son accompagnement tout au long de ces derniers mois grâce à des conseils avisés m'ayant permis de pousser ma réflexion et mes recherches.

Merci ! A l'ensemble des professionnels infirmiers et à ma collègue de dernière année qui m'ont accordé de leur temps et fait part de leurs expériences lors de mes entretiens.

Merci ! A ma référente pédagogique pour son soutien constant au cours de ces semestres riches en émotions et en questionnements qui ont été propices à la construction de mon identité professionnelle.

Enfin, cette formation ne serait pas la même sans la présence de tous mes compagnons de promotion, alors merci pour votre bonne humeur incommensurable !

## Sommaire

<b>I.</b>	<b>Introduction</b> .....	1
<b>II.</b>	<b>Phase I : Enquête exploratoire</b> .....	4
	A) <u>Premier entretien libre</u> .....	4
	1. Démarche méthodologique.....	4
	2. Synthèse de l'entretien.....	4
	3. Synthèse théorique et conceptuelle.....	5
	4. Analyse.....	6
	B) <u>Deuxième entretien libre</u> .....	6
	1. Démarche méthodologique.....	6
	2. Synthèse de l'entretien.....	7
	3. Synthèse théorique et conceptuelle.....	8
	4. Analyse.....	10
	C) <u>Retour sur le questionnement initial</u> .....	11
<b>III.</b>	<b>Phase II : Approfondissement de l'enquête</b> .....	12
	A) <u>Démarche méthodologique</u> .....	12
	B) <u>Synthèse et analyse thématique des entretiens</u> .....	13
	1. Le bilan de stage.....	13
	2. La légitimité de l'étudiant.....	15
	3. Les facteurs influençant un positionnement.....	17
	4. L'influence du bilan de stage sur le positionnement.....	18
	5. Les sujets de positionnement.....	20
	6. Le nouveau programme et le développement du positionnement dans la formation.....	21
	C) <u>Cheminement vers une question de recherche</u> .....	26
<b>IV.</b>	<b>Conclusion</b> .....	28
	<b>Sources bibliographiques</b> .....	29
	<b>Annexes</b> .....	32
	Annexe 1 : Guide entretien n°1 .....	33
	Annexe 2 : Guide entretien n°2.....	34
	Annexe 3 : Guide entretien n°3.....	35
	Tableau comparatif des entretiens par thématique.....	36

## **I. Introduction**

Le travail de fin d'étude clôt trois années de formation, riches de situations vécues en stage. Ces situations, que l'on ne pourrait s'imaginer vivre, sont sources d'émotions de toutes sortes, oscillant entre joie et tristesse, stupeur et incompréhension. Il permet de nous initier à la démarche de recherche afin d'apporter un travail d'analyse sur ces situations. J'ai ainsi choisi de travailler sur des expériences qui m'ont marquée dans mon vécu de stage tant par le questionnement qu'elles m'ont apporté que par le vécu particulier que j'en ai eu.

Il me restait au mois de septembre, deux thématiques sur lesquelles je me questionnais. La première était centrée autour du positionnement de l'étudiant infirmier en stage. Quant à la seconde, elle s'axait sur la maltraitance dans les soins. A cet instant, me trouvant dans l'incapacité de choisir du fait d'un fort intérêt pour les thématiques, j'ai envisagé de démarrer mon travail sur les deux sujets jusqu'à la première guidance collective. L'objectif était que la guidance puisse me permettre de faire évoluer ma vision des choses et d'éclaircir mon choix.

### *○ Le premier thème : Le positionnement de l'étudiant infirmier en stage*

Deux situations de stage m'ont amenée à me questionner sur le positionnement d'un étudiant en soins infirmiers (ESI) en stage.

Concernant la première, j'étais en semestre 2, en stage en service de réadaptation. J'accompagnais une patiente de 86 ans aux toilettes. Elle débutait sa rééducation et avait du mal à se déplacer. Un aide-soignant me rejoint pour me proposer son aide. Face à la difficulté dans la marche de cette patiente, il me dit : « A ce moment-là, il n'y a plus qu'à sortir le fusil ». Je reste interloquée par son propos et le soignant sort de la chambre. La patiente me dit alors : « Je sais bien qu'il se moque de moi ». A mes yeux, la réaction de la patiente me confirmait ce que je pensais déjà : les paroles allaient à l'encontre même du principe de bientraitance. Je suis sortie de la chambre, je n'ai pas pu m'empêcher de lui dire ce que j'en avais pensé et à quel point cela était inapproprié et surtout blessant pour la patiente.

Cette situation fit l'objet d'une analyse de la pratique avec ma référente pédagogique.

Pour la seconde, en fin de deuxième année, j'ai fait face à une situation parallèle vis-à-vis d'un médecin anesthésiste qui n'acceptait pas que sa patiente pleure de douleur pendant qu'il réalisait la rachianesthésie. Afin de lui faire comprendre son mécontentement et son incompréhension vis-à-vis de sa douleur il lui criait dessus : « Oh mais ça va, personne n'a mal d'habitude ! ».

Une infirmière m'a alors demandé d'aller m'occuper de la patiente en essayant d'aller la rassurer. Je me suis présentée à la patiente, je lui ai tenu la main, je lui ai dit qu'il n'y avait pas de problème, qu'elle avait le droit d'avoir mal et que la douleur était totalement subjective. J'ai dit cela au médecin de façon diplomate mais il s'est braqué et m'a crié dessus en m'obligeant à repartir d'où je venais.

○ *Le deuxième thème : La maltraitance dans les soins*

Il est parti d'un constat que j'ai eu lorsque je travaillais en tant qu'aide-soignante pendant les vacances d'été. Lors de mes stages infirmiers, j'ai été confrontée à quelques situations de maltraitements physiques et verbales qui heurtaient mes valeurs du prendre-soin, de la bientraitance dont les situations citées en amont en sont l'exemple même. Cela m'interpellait et je me disais que je ne voudrais pas rentrer dans cette pratique.

Cependant, lorsque je travaillais pendant l'été, je suis restée étonnée par ma façon de faire. J'avais tendance à moins prendre le temps, être un peu moins à l'écoute au fil des jours. Je me suis alors rendue compte que je m'approchais de ce côté maltraitant ordinaire qui me heurtait. Je me suis reconnue dans certaines manières de faire, vues dans les précédents stages. De ce fait, j'avais cette envie de pousser plus loin mon analyse sur ce sujet.

A la suite de la première guidance individuelle, j'ai fait le choix d'orienter le présent travail de fin d'étude sur le premier thème : **Le positionnement professionnel des étudiants infirmiers en stage.**

○ *Mais pourquoi ce choix ?*

Finalement, mon choix s'est assez vite orienté. Je n'avais pas envie de me questionner sur la maltraitance. En effet, ce n'était pas le cœur de mes interrogations bien que ce sujet apparaisse dans les deux idées de thème.

En réalité, les situations de positionnement professionnel que j'ai décrites font partie des situations qui ne m'ont pas laissée indifférente lors de mon parcours de stage.

Durant trois années, on nous répète que la place de l'étudiant infirmier est complexe. Effectivement, je pense que si j'avais été professionnelle dans de telles situations, je n'aurais pas hésité à me positionner à l'encontre de telles pratiques. Cependant, en tant qu'étudiante, j'ai eu cette incertitude et je ne savais pas si je pouvais me permettre de prendre position.

Par ailleurs, lors des retours de stage en groupe, à plusieurs moments, j'ai perçu des situations similaires aux miennes qui laissaient les étudiants perplexes quant à la position qu'ils devaient prendre. A ce jour, je ne comprends toujours pas pourquoi. Mais pour quelles raisons un étudiant aurait-il du mal à se faire entendre par les équipes ? Est-ce que son statut lui impose de tout accepter même si cela va à l'encontre de son savoir-faire et de son savoir-être enseignés durant ces trois années ?

C'est de cela dont j'ai envie de parler. Je veux essayer de comprendre ce qui se joue au niveau de l'étudiant. Je veux parler du statut de stagiaire auquel nous sommes confrontés pendant la moitié de notre formation, ce statut si compliqué à décrire et qui pourtant participe grandement au positionnement professionnel d'un étudiant. Du moins, c'est le constat que j'ai pu faire quand j'ai réfléchi à mes situations et à celles de mes collègues de promotion.

Au-delà de ces interrogations en suspens, j'ai l'impression que c'est un sujet qui peut m'ouvrir sur de vastes pistes de réflexions où j'aurais la chance de pouvoir allier les opinions des professionnels tout autant que celles des étudiants. Je trouve que d'avoir ces deux orientations ne peut que rendre plus riches les réflexions qui en découleront.

○ *Cheminement vers un questionnement initial*

Cette thématique et les situations associées ont suscité chez moi les premiers questionnements suivants :

- Qu'est-ce que le positionnement professionnel ?
- Que représentent nos valeurs professionnelles ?
- L'ESI a-t-il le droit de se positionner vis-à-vis de ses professionnels encadrants ? Si oui, sur quoi peut-il se positionner ?
- De quelle manière le positionnement professionnel d'un stagiaire à l'encontre de l'équipe est-il perçu par cette dernière ?
- Peut-on refuser, en tant qu'étudiant une pratique courante ou non dans un service lorsqu'elle est à l'encontre de nos valeurs et des bonnes pratiques ?

De part ces questionnements, je viens à me poser la question de départ suivante :

**Dans quelle mesure l'ESI a-t-il le droit de se positionner face à une équipe?**

## **II. Phase I : Enquête exploratoire**

Au cours de cette phase, j'ai pu réaliser deux entretiens libres que j'ai enrichis de recherches documentaires qui m'ont permis d'éclaircir mes questionnements confrontant théorie et réalité du terrain.

### **A) Premier entretien libre**

#### **1. Démarche méthodologique**

Pour ce premier entretien, il s'agissait pour moi de m'ouvrir de façon élargie au sujet. L'entretien libre paraissait une bonne première approche du thème. En effet, j'ai pu laisser libre court à la vision de l'infirmière sur le sujet puisque je ne lui ai pas imposé de lignes directrices. J'ai choisi de mener cet entretien auprès d'une infirmière tutrice, dans la mesure où elle dispose d'une certaine ouverture sur la place de l'étudiant. Par ailleurs, son statut de tutrice lui permet d'avoir une certaine expérience à partager. L'entretien a duré environ une heure au cours duquel je prenais des notes par écrit des idées émises.

En parallèle de cela, j'ai essayé d'élargir mes connaissances de façon très vaste sur le sujet. J'ai décidé de réaliser une recherche dans les dictionnaires autour des définitions des concepts qui ressortaient de ma situation d'appel : positionnement et valeurs professionnelles. Cela m'a permis d'identifier autour de quelle direction je souhaitais m'orienter pour la suite tout en envisageant les recherches à approfondir.

#### **2. Synthèse de l'entretien**

Voici le compte-rendu qui en a découlé dans lequel j'ai identifié le contenu principal :

D'après la tutrice, un étudiant peut se positionner dans la mesure où il peut en discuter avec elle par le biais d'un point de vue justifié et réfléchi : « Tout peut être dit à condition que ce soit dit avec justice et non pas pour faire du mal ». Si jamais un étudiant « remettait en cause » son côté bientraitant cela la heurterait mais elle pourrait tout de même s'interroger. Lorsqu'elle était étudiante, elle s'est retrouvée dans des situations de maltraitance mais elle n'a rien dit car elle pensait trop aux conséquences néfastes que cela pouvait avoir sur son rapport de stage : elle préférait mettre de côté ses valeurs, son avis.

Elle a remarqué, à la vue de son vécu en tant qu'infirmière et de son passé d'étudiante : « lorsqu'un ESI ne se positionne pas vis-à-vis d'une situation de maltraitance c'est qu'il ne veut pas faire de vague et mettre en péril son appréciation de stage ».

Une réflexion m'a intéressée dans son dialogue : « Tant que la partie écrite des observations sur le rapport de stage existera, les étudiants ne se sentiront pas libre de parler, de se positionner à la crainte d'un écrit négatif ».

Par ailleurs, c'est difficile pour un étudiant de se positionner sur ce genre de problème car on ne peut pas réellement savoir si c'est un comportement ponctuel ou récurrent du soignant en question. Ainsi, la réaction du professionnel en face serait forcément différente.

Maintenant, en tant que professionnelle, elle a remarqué que pour « 90% de ses collègues IDE », les stages des ESI se passent mieux lorsque l'étudiant n'a pas de position trop tranchée et qu'il est capable de s'adapter à chaque professionnel.

Un autre propos m'a interpellée : le professionnel accepte mieux que l'on remette en question sa pratique ; en revanche, le tabou est très présent sur le comportement du soignant, sur sa bienveillance. En effet, selon elle, interroger ce côté du soignant c'est remettre en question l'essence propre de ce métier : le prendre-soin. La parole et le dialogue sont beaucoup plus fermés sur ce concept, cette valeur de base du métier : « on ne peut pas désavouer ta profession ». Par ailleurs, elle a remarqué que même entre professionnels, il reste difficile pour les soignants de remettre en cause les pratiques de leurs pairs vis-à-vis de la maltraitance.

### **3. Synthèse théorique et conceptuelle**

D'un point de vue théorique, mes premières recherches conceptuelles étaient les suivantes. Le dictionnaire (Petit Larousse, 1990), définit le positionnement comme une : « *action de se positionner* » et se positionner serait « *se placer en un lieu, à un rang précis, déterminé* ».

Le positionnement serait ainsi une forme de place précise que la personne prend. Quand on voit le mot « déterminé » dans cette définition, on peut penser que la personne se tient à cette prise de position.

Quant aux valeurs professionnelles (L'internaute), elles seraient des « *principes qui influent sur les actions et les décisions d'une personne au cours de sa carrière professionnelle* ».

Ainsi, ces valeurs joueraient sur nos décisions. Mais nos décisions ne sont-t-elles pas une forme de positionnement ? Les valeurs de chacun qui les dictent n'influenceraient-t-elles pas notre positionnement professionnel ?

#### **4. Analyse**

A l'analyse de cet entretien, trois idées en ressortaient :

1. Un étudiant peut se positionner dans la limite où il met les formes ;
2. Le positionnement est souvent mal accepté par les soignants notamment lorsqu'il remet en question les valeurs propres de la profession infirmière ;
3. La raison qui empêcherait l'étudiant de se positionner serait l'observation écrite du stage par crainte d'un mauvais rapport.

A cette étape de ma réflexion, je commençais à apporter des éléments de réponse à mes questionnements initiaux. En effet, j'arrivais à entrevoir qu'un soignant vit mal que l'on remette en cause sa bienveillance vis-à-vis d'un patient ou encore que l'équipe n'acceptait pas forcément bien le positionnement d'un étudiant.

Un nouveau questionnement est apparu dans ma réflexion : Quelle est la place de l'ESI en stage ?

A ce moment de mon travail, je me trouvais avec des premiers éléments de la réalité du terrain grâce à cet entretien mais je restais aveugle sur la théorie, je n'avais pas de notions précises avec ces quelques définitions. Il me fallait alors pousser plus loin mes recherches documentaires afin d'apporter des éléments théoriques plus étoffés et notamment de compléter la définition du positionnement professionnel qui restait encore trop vague dans les dictionnaires.

### **B) Deuxième entretien libre**

#### **1. Démarche méthodologique**

J'ai fait le choix de me tourner vers une étudiante en soins infirmiers. Je voulais élargir mon champ en apportant le vécu propre de l'étudiant et non plus seulement du professionnel. Une étudiante de 3<sup>ème</sup> année intéressée par mon thème s'est portée volontaire pour me faire part de sa vision. Lorsque j'ai mené cet entretien, pendant une quarantaine de minutes, j'ai choisi de rester sur un entretien libre pour qu'elle puisse s'exprimer sans contrainte. Néanmoins, j'ai cette fois-ci choisi d'exprimer des axes principaux de réflexion portés sur mes

questionnements : la place de l'ESI, son positionnement face à un conflit de valeurs. De la même manière que lors du premier entretien, je prenais note de ses propos principaux.

Au niveau de la recherche documentaire, j'ai choisi de continuer là où je m'étais arrêtée en élargissant mon spectre de recherche sur toutes les ouvertures que j'envisageais sur ce thème : la place de l'ESI, les valeurs infirmières et professionnelles, les témoignages d'étudiants, les droits des étudiants, la législation, le vécu de l'étudiant en stage.

## **2. Synthèse de l'entretien**

### ***. La place de l'ESI***

Pour elle, la place de l'ESI est difficile à trouver. Effectivement, « l'ESI n'est pas un membre de l'équipe soignante, il n'y est pas intégré, il ne fait pas partie des effectifs ».

Cette position n'a jamais été facile pour elle et beaucoup d'étudiants en souffrent car « on a l'impression d'être un poids ».

Il faut que l'ESI soit dans une certaine norme, il doit : « être discret, être efficace pour ne pas rajouter du poids à l'équipe, être prêt à rendre service, apprendre vite et être à l'aise dans la vie d'équipe (conversations...). Celle-ci doit « avoir confiance en l'étudiant et ses capacités et l'étudiant doit toujours garder son objectif d'apprentissage ».

### ***. Le positionnement***

L'étudiant est en stage pour apprendre, si jamais elle avait des remarques à faire sur la pratique elle l'amenait, je cite : « sous un ton de niaiserie afin de ne pas faire l'étudiante qui sait tout et qui remet en question le professionnel ». Ou bien, elle ne disait rien pour en parler en analyse de pratique avec sa référente. A ses yeux, il y a une façon de dire les choses, tout est aussi dans la forme.

Pour elle, elle peut accepter beaucoup de choses en stage mais elle ne pourra jamais aller à l'encontre de ses valeurs quitte à se positionner. Il lui paraît essentiel de « garder son authenticité pour ne pas souffrir ». Elle s'est rendu compte que certains étudiants pouvaient aller à l'encontre des bonnes pratiques, de leurs valeurs et ne pas être fiers de ce qu'ils ont fait afin d'être en accord avec leur équipe encadrante et ce, par crainte du bilan final.

### ***. Positionnement en situation de maltraitance***

En continuant sur le fait que cette ESI ne pouvait pas aller à l'encontre de ses valeurs, elle m'a fait part d'une de ses expériences au cours de laquelle elle s'est positionnée.

Dans une maison de retraite, toute l'équipe soignante se rendait à la pause de midi. Une patiente demande à aller aux toilettes, l'ESI le transmet à l'infirmière (IDE) et cette dernière lui répond : « On va manger, dis-lui de faire dans sa protection ». L'ESI, choquée répond à

L'IDE « Vas lui dire toi, parce que moi je ne peux pas lui dire ça ». L'IDE lui rétorque : « Tu sais que c'est moi qui remplis ton bilan de fin de stage ? ». Elle lui répond alors : « Je sais ». Dans son bilan de fin de stage, l'ESI a eu la remarque suivante : « Ne sait pas rester à sa place de stagiaire ».

Cette étudiante me disait qu'elle aurait aimé que l'institut de formation en soins infirmiers (IFSI) prépare les ESI avant de partir dans leur premier stage. Il devrait dire que certains stages peuvent mal se passer ou bien instaurer des réunions de groupe de débriefing afin d'explorer les positions de chacun en stage et l'impact que cela avait eu avec l'équipe.

### 3. Synthèse théorique et conceptuelle

Maintenant au niveau théorique, les différentes recherches que j'ai pu faire m'ont amenée à la synthèse suivante :

#### ○ Le positionnement professionnel

Selon Didier Dubasque (cité par Arneodo, J., Jouffray, C., et Massal, E., 2006), il se définirait de la manière suivante : « *savoir où l'on est, ce que l'on fait, pourquoi on le fait, poser sans cesse la question du sens et agir en conséquence* ». Quant à Rachel Chamla (2010), pour elle, c'est « *un processus de construction qui permet de se positionner mais aussi d'être positionné dans un environnement défini* ».

Ainsi, on peut en déduire que ce positionnement est un processus complexe de construction de soi à partir de ses valeurs qu'elles soient individuelles, issues de notre éducation, de notre parcours de vie ou bien professionnelles. Ce cheminement pousse l'individu à agir selon sa propre ligne de conduite, en adéquation avec ces dernières en agissant d'une façon et non d'une autre. Par ailleurs, Durand C., a signifié qu' :

*Agir en respect des valeurs communément admises par la profession, c'est acter son appartenance au groupe professionnel. La profession infirmière s'affirme comme une communauté fondée sur des valeurs partagées qui sont qualifiées comme ayant une portée universelle par une organisation internationale. L'appropriation et le respect des valeurs collectives, peuvent inclure dans un groupe professionnel, autant qu'ils peuvent exclure s'il y a digression par l'un des leurs. (Durand C., 2007)*

Avec ces propos, on remarque l'importance et la nécessité d'une communion entre individus autour des valeurs professionnelles lorsque ces derniers visent l'intégration à un groupe professionnel.

Mais quelles sont ces valeurs infirmières partagées ?

### ○ **Les valeurs infirmières partagées**

Devers G. (2013) cite la liberté, la dignité, le consentement et le secret. Encore, Guffens C. (2009), utilise le concept de bientraitance comme valeur commune. Il regrouperait le respect, l'autonomie, le bien-être et l'empathie.

Quand je me confronte à ces valeurs, j'ai l'impression de retourner à ma situation d'appel. Je me trouvais dans une situation de maltraitance. On voit que la bientraitance est une des valeurs de la profession et que le fait de respecter ces dernières permet de montrer son appartenance à son groupe professionnel. De ce fait, n'étais-je pas dans mon droit de me positionner dans une situation au cours de laquelle j'étais en train « d'acter mon appartenance » à la profession ?

Alors quels sont les droits des étudiants en stage ?

### ○ **Les droits des étudiants en stage**

Lorsque l'on s'attache à la législation du livret de la profession infirmière (2013), on peut trouver que parmi les objectifs de stage de l'ESI il y a : « *confronter ses idées, ses opinions et ses manières de faire à celles de professionnels et d'autres étudiants* ».

A la vue de cet objectif, on pourrait présupposer le droit et même le devoir de l'étudiant de se positionner dans une équipe. En effet, la confrontation d'idées, de manières de faire est une forme de positionnement. Néanmoins, encore faut-il que cela soit accepté par l'équipe encadrante.

La synthèse de mes entretiens m'a plutôt montré que cette dernière avait du mal à accepter ces prises de positions et que l'étudiant devait rester à sa place de stagiaire.

Mais qu'est-ce-que la place du stagiaire ?

### ○ **La place du stagiaire**

Du côté de la jurisprudence, l'étudiant infirmier a une place particulière. Selon l'article L4311-12, il est considéré par la législation comme un professionnel de santé pouvant réaliser personnellement les actes infirmiers. Néanmoins, ce même article et plus récemment l'article R4312-36, modifié par le décret n°2016-1605 du 25 novembre 2016, rappellent qu'il agit systématiquement sous la responsabilité de l'infirmier. Ainsi, la place de l'étudiant en stage et la responsabilité face aux soins qui en découle ne reste pas la même que celle du professionnel auprès de qui il travaille.

Au-delà de l'aspect législatif, j'ai mené des recherches au cours desquelles je me suis arrêtée sur des témoignages d'étudiants en stage. Dans l'un d'eux (Servant C., 2013), nous dit qu'en stage « *de nombreuses difficultés sont à surmonter, tout d'abord celles liées au positionnement du stagiaire : la place dans l'équipe, la capacité à d'adapter aux us et coutumes* ». Un autre (Sylvain, 2014), affirme qu'on lui répète toujours en stage la phrase suivante « *il faut trouver ta place d'étudiant !* », dans son témoignage il nous rajoute que même les professionnels ne peuvent pas en trouver une définition. Il accentue son propos en disant qu'un bon étudiant doit être une « *personne intéressée (mais pas trop), obéissante, crédule et surtout adaptative. Bref un étudiant, ce n'est plus une personne car il doit abandonner toute personnalité afin d'être le miroir des volontés de son encadrant* ».

Lorsque que je vois ces propos, je ne peux que les comparer à mon deuxième entretien de l'ESI. On retrouve un étudiant qui ne peut pas être authentique dans ses stages et doit s'exécuter à ce qu'on lui demande sans prendre position.

Mais un étudiant ne souffre-t-il pas de ce type de comportement ? Quel est son vécu vis-à-vis de cela ?

#### ○ **Enquête de la FNESI<sup>1</sup>**

Une étude (FNESI, 2014) a montré que 44,61% des étudiants trouvent que « la formation est vécue comme violente dans la relation avec les équipes encadrantes ». Les types de violences citées sont : le défaut d'encadrement, le jugement, le rejet et le harcèlement. Aussi, 41% des étudiants pensent « parfois » et « régulièrement » à arrêter leur formation notamment à cause des pressions en stage.

Dans cette enquête on remarque bien la difficulté pour les ESI de trouver leur place dans les équipes et de bénéficier d'un encadrement de qualité. Cela impacte réellement leur envie de rester dans la formation.

#### **4. Analyse**

A ce stade de mes recherches, j'ai pu faire le tour d'horizon théorique essentiel pour poser le socle de mon travail notamment sur les grands concepts autour de ma situation d'appel.

---

<sup>1</sup> Fédération Nationale des Etudiants en Soins Infirmiers

Pour la suite de l'enquête, j'envisage d'ouvrir mon questionnaire sur un nouveau point principal : En quoi le bilan de stage peut-il influencer le positionnement professionnel de l'étudiant ? En effet, lors des deux entretiens et des témoignages trouvés, le bilan de stage jouait sur le positionnement de l'étudiant. Lors du premier entretien, je ne savais pas encore si j'allais tourner mon questionnaire sur ce point. Cependant, le voyant gagner en importance, il me paraît nécessaire d'apporter des éclaircissements.

Pour les entretiens de la phase 2, je souhaiterais me tourner vers un membre de la FNESI ou un cadre de santé. De par leur fonction, je pense que ces professionnels peuvent m'apporter des retours intéressants d'expériences sur un nombre important d'étudiants.

Au niveau théorique, il me faudra envisager de rechercher des études ou des textes autour des bilans de stage et de leurs impacts ainsi que la législation qui encadre le bilan de stage.

### **C) Retour sur le questionnaire initial**

Lors de cette première phase, j'ai pu apporter des éléments de réponse à mon questionnaire initial. Néanmoins, j'ai l'impression que ma principale question de départ a progressé.

Je cherche désormais à comprendre quels sont les aspects d'un stage et/ou de l'individu qui influenceraient la position que prendrait ou non un étudiant ?

Il découle de cette phase les nouveaux points d'interrogation suivants :

- Sur quel(s) sujet(s) un étudiant peut-il se positionner ?
- Quels facteurs peuvent l'empêcher de se positionner ?
- En quoi le bilan de stage peut-il influencer le positionnement professionnel de l'étudiant ?

### **III. Phase II : Approfondissement de l'enquête**

#### **A) Démarche méthodologique**

Au cours de cette phase d'approfondissement de mon travail de recherche, j'ai fait le choix d'orienter mes entretiens auprès d'un public cible particulier.

Les trois professionnels que j'ai rencontrés avaient des formations différentes au sein du métier :

- Le premier entretien est celui d'un jeune infirmier diplômé depuis 2014, ayant reçu la formation des professionnels de proximité en 2016
- Le second entretien fut réalisé avec un infirmier diplômé depuis 2007 ayant la formation tutorat depuis 2011
- Le troisième entretien est celui d'une cadre de santé formatrice en IFSI qui a encadré des ESI dans le nouveau référentiel de 2009 ainsi que dans le précédent. De plus, elle s'occupe des formations tutorat au sein de ce même institut.

Ces différents profils permettaient d'une part de rendre compte de la diversité des opinions et d'autre part de décliner mes questionnements sur des thèmes spécifiques à chacun notamment pour la cadre de santé.

Au niveau méthodologique, les entretiens menés étaient enregistrés sous accord préalable du professionnel ce qui permettait un échange plus riche puisque la prise de notes n'était pas nécessaire. J'ai choisi de réaliser des entretiens semi-directifs car ils apportent des données plus précises sur ce que l'on cherche. Les réponses qui en découlent sont certes guidées par des questions mais restent subjectives. Chaque entretien a duré entre 25 et 40 minutes, dans un lieu propice à l'échange. J'ai utilisé des guides d'entretien<sup>2</sup> préalablement rédigés qui changeaient en fonction du professionnel interrogé et de l'avancé de mon questionnement.

Au total, mes guides d'entretien ont portés sur six thématiques différentes :

- Le bilan de stage
- La légitimité de l'étudiant
- Les facteurs influençant un positionnement
- L'influence du bilan de stage sur le positionnement

---

<sup>2</sup> A retrouver en annexe.

- Les sujets de positionnement
- Le nouveau programme et le développement du positionnement dans la formation

L'analyse de ces entretiens s'est basée sur un tableau comparatif thématique, lui aussi à retrouver en annexe. Certaines questions se comparent en fonction des professionnels interrogés alors que d'autres sont propres à chacun.

## **B) Synthèse et analyse thématique des entretiens**

Au cours de cette partie de mon travail, je vais vous exposer les éléments pertinents qui sont ressortis de mes différents entretiens selon les six thématiques citées précédemment. En parallèle de cela, je vous exposerais l'analyse effectuée des données tout en les complétant d'éléments de la littérature.

### **1. Le bilan de stage**

Au regard des objectifs fixés en fin de phase I, j'ai choisi d'éclaircir en premier lieu les aspects relatifs au bilan de stage et à la législation qui l'encadre. L'objectif était de comprendre comment se réalise ce bilan de stage qui apparait comme un facteur influençant le positionnement professionnel de l'étudiant ainsi que ce qui est évalué par le professionnel.

J'ai abordé ce thème avec le premier professionnel rencontré. Voici ses réponses :

Pendant le stage, trois professionnels sont sur le terrain auprès de l'ESI : le maître de stage s'occupant de la gestion administrative, le professionnel de proximité avec qui l'étudiant travaille au quotidien et enfin le tuteur. Le recul dont bénéficie ce dernier lui permet d'évaluer objectivement l'étudiant sur la globalité de son stage. Il est également en mesure d'apprécier la progression de cet étudiant et non plus à un instant précis comme avec la mise en situation professionnelle réalisée auparavant.

Le bilan de stage doit évaluer la compétence d'un étudiant dans sa totalité, non l'acte infirmier seul. Toutefois, cet infirmier remarque que la plupart des professionnels ont tendance à se limiter à l'évaluation à l'acte. Pour lui, cette compétence serait la réflexion de l'étudiant face à son soin : un soin serait tout autant de la gestuelle que de la justification.

Confrontons maintenant ses paroles à la théorie.

Selon l'article R4311-15 et la compétence 10 de son référentiel de compétences, l'infirmier a pour rôle d'encadrer des étudiants. Quand on regarde le portfolio, il se déroule de la manière suivante :

- *Le maître de stage est responsable de l'organisation et du suivi de l'encadrement de l'étudiant en stage. Il accueille et intègre l'étudiant tout en s'assurant de la qualité de cet encadrement et en réglant les difficultés éventuelles.*
- *Le professionnel de proximité assure le suivi et la formation de l'étudiant.*
- *Le tuteur, quant à lui, est responsable de l'encadrement pédagogique et assure l'évaluation des compétences acquises en identifiant les points-forts et les axes d'amélioration et en aidant l'auto-évaluation de l'étudiant. (Berger Levrault, 2014)*

Ces informations confirment ce que l'infirmier interrogé me disait. L'étudiant est encadré par plusieurs professionnels qui interagissent entre eux. Leurs missions sont de l'accompagner pédagogiquement en organisant les activités d'apprentissage liées aux compétences infirmières évaluables lors des stages. L'acquisition de ces compétences infirmières semble être la ligne de conduite du référentiel de formation des études d'infirmières régi par l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif à l'obtention du diplôme d'infirmier. Les deux principaux professionnels qui jugent ces compétences sont le tuteur et le professionnel de proximité.

La nuance réside dans le fait que le tuteur rédige le bilan de ces compétences grâce à une prise de recul. En effet, il n'est pas en permanence au contact de l'étudiant contrairement au professionnel de proximité. Mais, le jugement du tuteur sera basé sur les remarques de ce dernier.

Attachons nous maintenant à définir la compétence infirmière.

La compétence, plus généralement, pourrait se définir selon la CNPF comme :

*Une combinaison de savoir-faire, expériences et comportements s'exerçant dans un contexte précis, qui se constate lors de sa mise en œuvre en situation professionnelle à partir de laquelle elle est validable. C'est donc à l'entreprise qu'il appartient de la repérer, de l'évaluer, de la valider et de la faire évoluer » (CNPF, 1998 cité par Guerraud S., p.18).*

Le docteur en sociologie, Le Boterf G. (cité par Esteve E, 2016) précise « *qu'une personne sait agir avec compétence, si elle sait combiner et mobiliser un ensemble de ressources pertinentes, pour gérer un ensemble de situations professionnelles, définies par une activité clé* ». Cette définition semble être en adéquation avec les propos de l'infirmier que j'ai interrogé. Elle reviendrait à mobiliser des ressources alliant la connaissance et le savoir-faire du soin et non seulement la réalisation de l'acte en lui-même afin de pouvoir comprendre et gérer un ensemble de situations, dans un contexte précis.

La compétence est large dans cette profession. Et se décline en dix compétences :

- 1. *Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier*
- 2. *Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers*
- 3. *Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens*
- 4. *Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique*
- 5. *Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs*
- 6. *Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins*
- 7. *Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle*
- 8. *Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques*
- 9. *Organiser et coordonner des interventions soignantes*
- 10. *Informier et former des professionnels et des personnes en formation.*

Avant de m'intéresser à l'impact de la validation de ces compétences sur le positionnement de l'étudiant, j'ai voulu savoir ce que pensaient les professionnels de la légitimité de ces derniers à se positionner.

## **2. La légitimité de l'étudiant**

Lors de mon premier entretien, je n'ai pas pensé à poser cette question. Néanmoins, elle me paraît importante dans la mesure où l'on doit déterminer si l'étudiant possède cette légitimité au sein des équipes avant de savoir ce qui influence son positionnement et les sujets où il peut intervenir.

Lorsque j'ai interrogé le tuteur infirmier, il m'a dit que pour lui les étudiants étaient légitimes à la prise de position dans la mesure où, au cours de leur formation, ils ont acquis des

connaissances. Toutefois, cette vision ne serait pas partagée par tous les professionnels des anciens programmes. Notre formation lui semble trop récente pour que cette remise en question soit prise de façon positive. Pour lui, interroger la pratique d'une aide-soignante qui a 20 années d'expériences derrière elle semble compliqué.

Au-delà de l'objectif de stage dont j'ai parlé en première partie de mon travail (cf. les droits des étudiants en stage), un autre facteur pourrait rendre légitime la prise de position de la part de l'étudiant. Revenons sur les compétences à acquérir en stage citées précédemment. Lorsque l'on décrypte la compétence dix dans le livret de recueil des principaux textes (2013), un paragraphe de validation de cette dernière nous montre la légitimité de l'étudiant à prendre position. Dans le cadre de la collaboration avec un aide-soignant, il est dit que « *la pratique d'un aide-soignant est évaluée et les erreurs signalées* ». Ainsi, un étudiant est en droit de remettre en question la pratique de l'aide-soignant mais, il paraît difficile de prendre cette position face à l'aide-soignant quand on le confronte à la réalité et aux propos de cet infirmier. Cette légitimité ne se résumerait pas seulement aux aides-soignants. Un autre onglet dit que cette compétence vise à « *Transférer son savoir-faire et ses connaissances aux stagiaires et autres professionnels par des conseils, des démonstrations, des explications, et de l'analyse commentée* ». Le simple fait de vouloir conseiller ou expliquer à un professionnel est une forme de positionnement dans une équipe. Avant la réforme de 2009, cette compétence n'existait pas, mais aujourd'hui l'étudiant posséderait cette légitimité qui est clairement rédigée dans son décret.

L'infirmier tuteur m'a fait part d'une autre réflexion. D'après lui, « plus un étudiant aura avancé et aura de l'ancienneté dans sa formation plus il sera légitime ». Ainsi, notre formation nous apporterait les clés pour réussir à nous positionner puisque notre légitimité évoluerait au fil des trois années. Mais comment cette nouvelle formation a-t-elle été mise en place pour nous faire gagner en légitimité, pour nous pousser à prendre position ? Je détaillerais la réponse à cette interrogation plus loin dans mon travail.

Après avoir mis au clair les modalités d'évaluation de stage et la légitimité de l'étudiant, je veux continuer mon questionnement où je l'avais laissé lors de la phase I. Je vais rechercher les facteurs qui influent sur le positionnement de l'étudiant.

### **3. Les facteurs influençant un positionnement**

Le premier infirmier me parle du « climat de confiance » qui s'instaure entre une équipe soignante et l'étudiant. Il cite aussi « l'ouverture d'esprit des professionnels » qui, si elle est absente, peut freiner l'étudiant dans sa prise de position.

Les dires de ce premier infirmier sont confirmés lors de mon second entretien. Pour ce dernier, deux facteurs limiteraient la prise de position de l'étudiant :

Le premier est le personnel soignant qui se trouve face à l'étudiant. Si ce dernier pense déjà tout savoir par son statut de professionnel et est incapable de se remettre en question, l'étudiant aura des difficultés à exprimer ce qu'il pense.

Le second est l'étudiant lui-même. Certains n'arrivent pas à avoir ce bon positionnement en raison de leur personnalité.

Lorsque j'analyse ces propos, le positionnement professionnel de l'étudiant serait dépendant de plusieurs facteurs. La confiance réciproque qui s'instaure entre étudiants et professionnels impacterait le positionnement. En effet, si un étudiant se sent à l'aise au sein d'une équipe il sera plus à même de se positionner et de dire ce qu'il pense. Toutefois, les chiffres publiés par la FNEI (2014) montrent que ce climat ne se retrouve pas dans tous les stages. Effectivement, 27% disent avoir des difficultés à s'intégrer à l'équipe et 30% avouent ressentir un jugement de valeur de la part des professionnels. Ces pourcentages, objectivés par les 3 282 étudiants ayant répondu à l'étude, nous montrent que la confiance entre un stagiaire et un professionnel est difficile à atteindre et cela pourrait expliquer que les étudiants éprouvent des difficultés à se positionner.

Par ailleurs, l'étudiant sera plus à même de prendre position s'il sent que le professionnel est réceptif à la discussion. On s'en remet à l'ouverture d'esprit des professionnels, évoquée par ces infirmiers, faculté propre à chacun d'eux qui peut dépendre du sujet abordé.

La personnalité de l'étudiant a aussi été évoquée. On peut en effet imaginer qu'il soit difficile pour un étudiant déjà « en retrait » dans la vie quotidienne, d'oser exprimer de son propre chef ce qu'il pense d'une situation ou d'un soin.

Après avoir fait un tour d'horizon des éléments qui pourraient pousser les étudiants à ne pas prendre de position dans des équipes, essayons de voir ce qui se joue vis-à-vis du bilan de stage. Comment influe-t-il sur le positionnement ?

#### 4. L'influence du bilan de stage sur le positionnement

J'ai posé cette question aux trois professionnels que j'ai rencontrés. J'avais envie de pouvoir comparer leurs opinions sur ce qui, à la suite de ma première phase, m'est apparu comme l'un des éléments influant le plus le positionnement des étudiants infirmiers.

Le premier infirmier a été catégorique dans sa réponse. Pour lui, les étudiants craignent ce bilan ce qui les amène à « dire oui à tout ».

Quant au second infirmier, il tempère les propos de ce dernier en avançant ne pas être influencé négativement lors de la rédaction du bilan par le positionnement professionnel de l'ESI. Au contraire, le positionnement de l'étudiant montre que ce dernier a du « caractère » mais aussi qu'il fait des recherches et souhaite en informer ses collègues. Par ailleurs, il me dit que ce sont bien les professionnels sur le terrain de stage qui remplissent le bilan mais ce ne sont pas eux qui valident le stage : c'est la CAC (commission d'attribution des crédits). Par exemple, il m'explique qu'on ne peut invalider un stage lorsqu'un étudiant a voulu se positionner en apprenant quelque chose à un professionnel : ce n'est pas une faute professionnelle. Toutefois, il a pu remarquer que certains professionnels affirment aux étudiants être ceux qui valident le stage. Pour lui, tous les professionnels ne savent pas le rôle de la CAC et joue là-dessus en menaçant l'étudiant d'invalider leur stage.

A la lecture des propos du deuxième infirmier, je me suis demandée quels étaient les critères de validation d'un stage ? Qui permettait de valider un stage suite à un bilan ?

L'article 56 de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état d'infirmier exprime que :

*Les crédits européens correspondant au stage sont attribués dès lors que l'étudiant remplit les conditions suivantes :*

- *1° Avoir réalisé la totalité du stage, la présence sur chaque stage ne peut être inférieure à 80% du temps prévu, dans la limite de la franchise autorisée par la réglementation*
- *2° Avoir analysé en cours de stage des situations et activités rencontrées et en avoir inscrit les éléments sur le portfolio*
- *3° Avoir mis en œuvre et validé les éléments des compétences requises dans une ou plusieurs situations*
- *4° Avoir validé la capacité technique de réalisation des actes ou activités liés au stage effectué (Ministère de la santé et des sports, p.15)*

De plus, selon l'article 59 de ce même arrêté, « *les crédits de formation sont attribués par une commission d'attribution des crédits* ». La CAC n'est pas formée des tuteurs des stage responsables de l'évaluation mais seulement de leurs représentants.

A la lecture de cet article, on voit que le positionnement d'un étudiant infirmier n'est en aucun cas un motif de non validation d'un stage. Au contraire, il est explicité que l'étudiant doit valider les éléments de compétences à partir du bilan de stage réalisé. Les caractéristiques de la compétence 10 encourageant au positionnement professionnel font donc partie intégrante des objectifs pour valider un stage. Par ailleurs, on peut voir que le tuteur évalue l'étudiant mais il n'est pas responsable de la validation de son stage.

Toutefois, la cadre de santé et le tuteur que j'ai interrogés m'ont fait remarquer que même si le positionnement n'est pas un critère de non validation de stage, il peut rendre le vécu du stage difficile pour l'étudiant. Effectivement, si la prise de position est mal acceptée par le professionnel et non débriefée avec lui, ce dernier pourrait se dire : « Mais qui est cet étudiant qui ose remettre en question, qui ose refuser un soin ? ». L'étudiant craint alors pour la poursuite de son stage.

Quand on entend ce type de propos, on réalise alors qu'au-delà du bilan de stage c'est le souci de son bon déroulement qui peut freiner la prise de position. Là encore, l'ouverture d'esprit du professionnel est déterminante : s'il n'est pas ouvert à la discussion, s'il ne comprend pas et « se vexe » alors le bon déroulement du stage peut être impacté et l'étudiant ne pourrait atteindre les objectifs qu'il s'était fixé.

Mais la validation des compétences est-elle la seule chose qui inquiète l'étudiant sur son bilan ? Selon la cadre de santé, ce serait la crainte de la phraséologie des commentaires laissés qui rend compliquée la prise de position de l'étudiant. Elle dit que l'on pourrait retrouver des idées telles que : « doit rester à sa place ». Pour elle, ce type de commentaires peut rester péjoratif sur une feuille de stage qui pourrait être lue lors d'une candidature, un entretien d'embauche. Néanmoins, lorsque ce positionnement est bien pris, les termes utilisés seraient plutôt de l'ordre du « bonne posture professionnelle, élève impliqué ».

Je ne peux m'empêcher de comparer ces propos aux entretiens libres que j'ai fait dans ma phase I. L'infirmière me disait aussi que les étudiants n'osaient pas prendre position par crainte de ce type d'écrit négatif. Quant à l'étudiante infirmière, elle avait eu dans son bilan la remarque suivante : « Ne sait pas rester à sa place de stagiaire », lorsqu'elle s'était positionnée face à une situation de maltraitance D'un point de vue théorique, il est écrit que

dans le bilan intermédiaire, par exemple, doivent figurer des : « *éléments de synthèse sur l'acquisition des compétences, ainsi que des éléments du comportement en stage* ». Ces mêmes éléments sont présents sur le bilan de fin stage. Ainsi, le professionnel est dans son droit, voire même dans son devoir, d'évaluer l'étudiant sur la conduite qu'il a lors de son stage. Le positionnement professionnel correspond donc à une posture, une façon de se comporter en stage, que le professionnel jugera en fonction de son analyse de la situation et de sa capacité à se remettre en question. Cependant, ces commentaires ne restent pas sans conséquence. Même s'ils ne correspondent pas à des critères de validation de stage en soi, ils peuvent avoir un impact futur dans le cursus de l'étudiant.

Après avoir évoqué la crainte de l'étudiant vis-à-vis de son bilan et sa légitimité à prendre sa position, ne serait-il pas intéressant de savoir sur quels sujets les professionnels estiment qu'un étudiant peut se positionner ?

## **5. Les sujets de positionnement**

L'infirmier interrogé lors du premier entretien pense que « tout dépend de l'ouverture d'esprit du professionnel, de l'écoute et de sa remise en question. Il doit être dans la même dynamique que l'étudiant ». Néanmoins, il est important que l'étudiant argumente son idée car « se positionner : c'est être capable d'assumer ce que l'on fait ». En effet, cet infirmier me dit que si l'étudiant s'avance sur quelque chose mais sans être capable de se justifier alors il vaut mieux qu'il ne s'exprime pas, d'autant plus si le professionnel en face attend une justification. A cet égard, il se souvient d'une situation où un étudiant s'était opposé à un infirmier qui lui avait demandé de réaliser lui-même les deux déterminations d'un groupe sanguin. Pour se justifier, il lui avait expliqué que cela ne correspondait pas aux normes de bonnes pratiques. Le professionnel en face avait entendu et accepté sa remarque. Il avait même par la suite changé sa pratique.

Quant au second entretien, lui il m'exprime clairement que l'étudiant peut prendre position sur les aspects théoriques du soin (protocoles...) car ils évoluent constamment. Il annonce lui aussi que l'important est d'apporter les preuves de ce que l'on dit. En effet, la légitimité de l'étudiant étant facilement remise en question, il lui est nécessaire de fournir les preuves justifiant sa position. Tout dépendra aussi de la manière dont la remarque est amenée, il ne

faut pas « imposer sa science au professionnel » mais l'amener « de façon pédagogique », en s'adaptant à chacun, pour ne pas remettre en cause son statut de professionnel.

A la lecture de leurs propos, il ressort différents points. Pour le premier infirmier, tout dépend à nouveau de l'ouverture d'esprit du professionnel. De ce fait, tout pourrait être dit si le professionnel veut bien l'entendre.

Le second professionnel m'annonce que, par exemple, l'étudiant à sa place lorsqu'il apporte sa réflexion lors de la réalisation d'un soin. Les contenus théoriques, étant en constante évolution, il est possible que l'étudiant puisse apporter sa connaissance au professionnel. Ainsi, je retrouve les propos de l'infirmière de mon premier entretien libre. Elle disait bien que les infirmières acceptaient davantage une remise en cause de leur pratique plutôt que de leur comportement.

A la lumière de ces réponses, j'en conclus que le positionnement professionnel de l'étudiant ne peut pas se faire aisément sur tous les sujets et qu'il demeure une prise de risque pour l'étudiant. Les infirmiers interrogés conseilleraient aux étudiants d'argumenter la raison de leur prise de position tout en l'amenant de façon diplomate : dire les choses en mettant les formes sans toutefois être hypocrite. Si l'étudiant reste diplomate dans sa justification alors le professionnel sera sûrement plus à même de l'entendre et de s'ouvrir sur le sujet pour se remettre en question tel que l'a fait l'infirmier dans l'exemple que j'ai cité précédemment.

J'en viens maintenant à me poser la nouvelle question suivante : De quelle manière l'étudiant arrive-t-il à travailler sur son argumentation ? Comment la formation arrive-t-elle à développer sa capacité d'argumentation ?

## **6. Le nouveau programme et le développement du positionnement dans la formation**

En abordant le thème de la légitimité de l'étudiant à se positionner lors des précédents entretiens, j'ai pu donner un premier aperçu de l'intérêt du nouveau décret de compétence dans le développement du positionnement de l'étudiant. Alors je me suis demandée de quelle manière ce nouveau programme peut-il influencer notre positionnement ? Comment évolue la capacité à prendre position au fil des années de formation ?

Dans la partie précédente de mon travail, m'est apparu le besoin d'argumentation pour prendre du poids face au professionnel. Mais comment acquiert-on cette capacité d'argumentation au sein de la formation ?

Dans la mesure où elle a formé des étudiants dans le nouveau et le précédent programme de formation, la cadre de santé que j'ai interrogée a pu me faire part de son opinion sur ces questions.

Aujourd'hui, elle trouve qu'il y a davantage de réflexions, de mises en liens, d'argumentations : on cherche à donner du sens à nos soins. C'est la démarche réflexive que les étudiants ont sur leurs soins qui les orientent vers un positionnement. Auparavant, on était dans un modèle transmissif avec une méthodologie d'apprentissage axée sur la transmission de savoirs. A ce jour, c'est le modèle socioconstructiviste qui a pris sa place : on apprend à apprendre. L'étudiant va construire ses connaissances en interaction avec les autres. En parallèle, ce nouveau programme cherche à développer l'autonomie de l'étudiant par le biais d'apprentissages qui se font seul où l'étudiant va chercher la réponse par lui-même. Pour cette formatrice, c'est un apprentissage qui doit aussi être réciproque : l'étudiant fait un retour à l'encadrant sur ses recherches.

Je comprends de ces propos que dans ce nouveau programme, c'est le cadre législatif qui pousse les étudiants à réfléchir davantage sur leurs soins afin d'être en mesure de les argumenter et de se justifier. Dans l'ancien programme, cela ne faisait pas partie explicitement des principes pédagogiques. Quand on regarde le nouveau référentiel de formation (Ministère de la santé et des sports, 2013), à l'annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, il est souligné que la finalité de la formation serait que l'étudiant soit « *amené à devenir un praticien autonome, responsable et réflexif* ». Cette réflexivité est, selon la cadre de santé interrogée, une façon de pousser les étudiants vers un positionnement. Cette notion n'existait pas dans l'ancien programme, les finalités de formation n'étaient pas les mêmes.

Mais qu'est-ce que l'on entend par réflexif ? Comment la réflexivité arrive-t-elle à développer notre positionnement ?

Pour commencer, le praticien autonome, responsable et réflexif se définit par ce même référentiel comme la capacité « *d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions dans les limites de son rôle et de mener des interventions seul et en équipe pluriprofessionnelle* ». En complément, il nous est dit que « *l'entraînement réflexif est une*

*exigence de la formation permettant aux étudiants de comprendre la liaison entre savoirs et actions* ». On pourrait dire que l'analyse d'une situation dans les soins serait l'aptitude à se questionner afin de comprendre son soin, de savoir ce que l'on fait, pourquoi on le fait, et d'avoir conscience des enjeux qui y sont liés par le biais du travail autour du savoir. Ce dernier nous permet par la suite d'être dans l'action en prenant des décisions, ce que l'on pourrait qualifier de positionnement professionnel. De plus, savoir pour quelles raisons et comment on fait un soin nous permet d'avoir cette « preuve » dont parlait l'infirmier tuteur précédemment. C'est cette dernière qui, pour lui, nous permet de gagner en légitimité et d'être davantage entendu par le professionnel.

Maintenant, essayons de savoir auprès de qui se développe la pratique réflexive de l'étudiant ? Et, de quelle manière notre formation arrive-t-elle à la développer ?

Voici les réponses que la cadre de santé a pu m'apporter sur ces interrogations. Pour elle, certaines unités d'enseignement nous font travailler sur les concepts généraux suivants : la posture soignante, et le positionnement. Le développement du positionnement de l'étudiant se réalise, quant à lui, principalement en analyse de la pratique. En parallèle, les étudiants sont aussi encouragés à s'autoévaluer en essayant de « savoir argumenter à juste titre pourquoi c'est plutôt bien, ou pourquoi c'est plutôt à améliorer ». Selon elle, cette auto-évaluation argumente et objective les choses, elle permet de se positionner face à soi-même en faisant le point sur soi. Aussi, lors des bilans de stage l'étudiant se positionne sur sa pratique en aidant le tuteur à valider ses acquis. Afin d'objectiver ses acquis, l'étudiant peut utiliser des outils tels que la fiche de suivi de stage qui montre des faits réels évalués par les professionnels.

De ces propos, je retiens deux éléments principaux. Le premier est l'utilité de l'analyse de la pratique dans l'acquisition de la réflexivité. Mais qu'est-ce-que représente l'analyse de la pratique ?

Dans le portfolio de l'étudiant du nouveau référentiel de formation, une fiche est consacrée à l'analyse de la pratique. Ce sont des moments d'échange avec le référent pédagogique qui s'opèrent au retour de chaque stage et dans lequel deux situations choisies par l'étudiant sont analysées. Le portfolio nous dit que :

*L'étudiant choisit une situation professionnelle qui suscite un questionnement tel que : pourquoi, pour quelle demande, comment, en quoi, à quelles connaissances fait-on appel, quelles habiletés ont été nécessaires... ?*

*L'étudiant présente cette situation avec les détails pertinents pour construire la problématique, proposer des hypothèses, rechercher des connaissances appropriées poser d'autres questions... (Berger Levrault, 2014)*

On remarque que cet échange pousse l'ESI à se questionner sur sa propre pratique afin de dégager le savoir nécessaire à une future prise de position. Dans la mesure où il aura cherché des éléments de réponse dans les connaissances acquises au fur et à mesure de sa formation, il pourra justifier et argumenter sa pratique. C'est cela que les professionnels interrogés cherchent à connaître. Par ailleurs, le tuteur de stage a aussi son rôle à jouer. Il est amené à réaliser, avec l'étudiant, des analyses de situations prévalentes. Ce sont des analyses qui portent sur des situations représentatives de l'activité du service faisant émerger les compétences professionnelles attendues lors du stage. Selon Esteve E. (2016), elles « favorisent la pensée critique de l'étudiant, sa prise de décision, son positionnement professionnel et sa responsabilité ».

On retrouve donc dans toutes ces analyses le concept dont m'a parlé cette cadre de santé et autour duquel s'inscrit la formation actuelle : le socioconstructivisme développé par Lev Vygotski. Dans un cours réalisé au sein de l'IFSI sur les théories d'apprentissage (Nonglaton S., Gache J., 2016), on nous précise que dans cette modalité d'enseignement « *le savoir est co-construit par l'apprenant avec ses pairs et l'enseignant* » et que « *le rôle de l'enseignant est de guider l'apprenant dans son processus de développement et de faire collaborer les apprenants* ». Effectivement, les analyses sont des échanges entre l'apprenant (l'étudiant) et l'enseignant (le référent pédagogique ou le tuteur) afin que ce premier construise son savoir.

Le deuxième élément que j'ai retenu, est la force de l'auto-évaluation. Dans la nouvelle formation, de nombreuses unités d'enseignement nous poussent à nous autocritiquer par le biais d'une réflexion autour de notre pratique. Par exemple, lors des évaluations pratiques à l'IFSI telles que dans l'UE (unité d'enseignement) 4.4 S5 autour de la chambre implantable ou bien dans l'UE 4.4 S4 autour de la transfusion sanguine, il est demandé aux étudiants d'identifier leurs acquis et les axes d'amélioration. Ces exemples non exhaustifs de situations de soins auxquelles ils sont confrontés lors de leur formation les poussent à réfléchir sur leur soin afin d'acquérir les compétences nécessaires pour se positionner sur une pratique.

Revenons à l'une des questions que je m'étais posée précédemment : Comment cette nouvelle formation a-t-elle été mise en place pour faire gagner les étudiants en légitimité, pour les pousser à prendre position ?

A la lecture du programme actuel précédemment détaillé, on peut présupposer que plus l'étudiant avance dans la formation, plus il va réussir à se positionner. En effet, il va acquérir de plus en plus de savoirs, de connaissances, d'expérience et de capacités d'auto-évaluation de ses soins. Parallèlement, il va rédiger de plus en plus d'analyses de la pratique qui vont lui permettre de développer les arguments pour légitimer sa prise de position sur la pratique soignante auprès des soignants.

Au cours de l'entretien avec cette cadre de santé, une remarque m'a interpellée et je l'ai jugée intéressante pour en parler dans mon sujet.

Elle me parlait de son expérience au sein des formations tutorat qu'elle réalise dans l'IFSI dans lequel elle travaille. Les professionnels qui ont assistés à ces dernières ont pour la plupart eu la même réflexion. Selon eux, il faudrait que l'ensemble des tuteurs de stage assistent à cette formation car, de par leur expérience, elle leur a permis de mieux comprendre les attitudes et les réactions des étudiants en stage.

Dans la mesure où le positionnement professionnel des étudiants peut se caractériser, lui aussi, comme une forme d'attitude en stage, je me suis posé la question suivante : La formation tutorat permettrait-elle au professionnel de mieux accepter le positionnement professionnel de l'étudiant infirmier, et surtout de quelle manière ?

Regardons alors de plus près ces formations tutorat. Elles peuvent être réalisées au sein des IFSI sur une durée de deux à cinq jours. Selon les référentiels, le principal objectif est de former les professionnels sur les principes pédagogiques du nouveau programme en mettant en lumière l'apprentissage par compétences et la réflexivité dans les soins.

Ce type de formation permettrait donc d'apporter aux professionnels les clefs pour comprendre les enjeux du nouveau programme. On pourrait présupposer que si le tuteur comprend les intentions pédagogiques de ce programme, notamment le concept de la réflexivité, il est possible que par la suite, il puisse mieux accepter le positionnement des étudiants. Il est même acteur dans l'apprentissage de la pratique réflexive comme j'ai pu l'expliquer auparavant. Du moins, je nuancerais ces propos puisqu'à la vue des entretiens que j'ai pu avoir, les tuteurs ne restent pas tous ouverts à l'ensemble des thématiques, tels que les sujets sensibles comme la maltraitance dans les soins comme j'avais pu le mettre en évidence lors de la phase I.

### **C) Cheminement vers une question de recherche**

Commençons ce cheminement par un retour sur l'ensemble de mon questionnement initial de la phase exploratoire. Au cours de cette deuxième phase de recherche, les professionnels de santé interrogés m'ont précisés ces éléments liés au stage et à l'individu lui-même qui dictent la prise de position que prend l'étudiant au cours de son stage.

J'ai pu apporter des réponses à l'ensemble de mes questionnements initiaux restés en suspens. Cependant, je tiens à préciser que je reste consciente que ces dernières ne sont pas objectivables à 100% en raison de l'impossibilité de réaliser un grand nombre d'entretiens.

Toutefois, mon travail m'a fait comprendre que de multiples facteurs jouent un rôle dans le positionnement que prend l'étudiant. J'ai également pu découvrir que tous les sujets ne peuvent pas être abordés auprès des équipes notamment par manque d'ouverture d'esprit de ces dernières sur certaines thématiques. En outre, lorsque l'étudiant se positionne, il paraît essentiel qu'il argumente son discours afin que la remarque soit acceptée et qu'elle puisse éventuellement induire une remise en question du professionnel suivant l'objet traité.

Au fur et à mesure de mes entretiens, les réponses apportées m'ont permis d'affiner mon questionnement autour de nouvelles thématiques auxquelles je n'avais pas pensé au début de mon travail ou encore à l'issue de la phase I. J'ai pu ouvrir ma réflexion en cherchant à savoir si les professionnels trouvaient les étudiants légitime et si la législation, quant à elle, les rendaient légitime dans leur prise de position. J'ai pu remarquer que même si elle nous légitimait dès le début de notre formation, les professionnels avaient plutôt tendance à dire que le degré d'avancement dans la formation aidait à gagner une capacité à la prise de position. En effet, la nouvelle formation a pour but de pousser à acquérir, à la fin des trois années, la pratique réflexive qui permet d'argumenter ses soins par le savoir afin de prendre, par la suite, les décisions qui s'imposent.

A ce stade de ma réflexion, il me semble être arrivée au terme des éléments qui me questionnait vis-à-vis de ma problématique de départ à savoir :

Dans quelle mesure l'ESI a-t-il le droit de se positionner face à une équipe ?

Au fil de ce travail, j'ai pu comprendre que beaucoup de facteurs qui rendent difficile le positionnement sont directement liés au statut d'étudiant. Arrivant au terme de ma formation étudiante, un nouvel axe de réflexion se profile. Je me demande si, lorsque l'ancien étudiant devient jeune professionnel, la complexité de la prise de position dans les équipes se dissipe pour autant.

De ce fait, je viens à me poser la question de recherche suivante :

**Le changement de statut d'étudiant infirmier à jeune professionnel facilite-t-il le positionnement au sein d'une équipe soignante ?**

Plusieurs hypothèses de réponse peuvent être envisageables :

- L'obtention du diplôme permet au jeune professionnel d'être davantage entendu par ses collègues.

Le diplôme, c'est la reconnaissance de l'acquisition des compétences infirmières, des savoirs théoriques et de la capacité réflexive nécessaires à la prise de position du jeune professionnel. De cette manière, on peut envisager que le diplôme appuie la légitimité du nouveau professionnel envers ses collègues. Ainsi, cela lui permet d'avoir davantage la possibilité que sa décision soit entendue par les équipes.

Toutefois, je complèterais mes propos par une seconde hypothèse :

- L'enjeu de l'intégration à une équipe freine la prise de position du nouveau professionnel.

En effet, le professionnel n'est plus sujet à la crainte du bilan de stage comme les étudiants, néanmoins, certains facteurs tels que l'enjeu de l'intégration à une équipe peut l'inciter à suivre les décisions déjà mises en place par cette dernière et ne pas suivre son opinion le temps qu'il trouve sa place dans l'équipe soignante.

#### **IV. Conclusion**

Cette conclusion met un terme à une réflexion qui fut intéressante pour moi car elle m'a permis de me questionner sur une problématique à laquelle j'ai plusieurs fois été confrontée au cours de ma formation.

Les enjeux de ce travail étaient pour moi d'arriver à mieux cerner ce qui se joue pour l'étudiant lorsqu'il prend position au sein d'une équipe soignante. Il m'a permis d'aller à la rencontre de professionnels de santé et d'une étudiante qui m'ont transmis leurs expériences et leurs opinions sur le sujet. L'analyse que j'ai pu en faire m'a permis d'objectiver les éventuels préjugés que je détenais avant de débiter ce travail d'initiation à la recherche.

Quelle que soit la personne interrogée dans mon enquête, j'ai pu me rendre compte que se positionner au sein des équipes, avec le statut de stagiaire, demeure complexe. En tant qu'étudiant, on ose difficilement dire ce que l'on pense car cela constitue un risque quant au bon déroulement du stage. Mais cela je le garderais en tête lorsque j'aurais à encadrer des étudiants.

En tant que future professionnelle, ce travail m'a aidée à comprendre la nécessité d'instaurer une relation de confiance avec l'étudiant afin qu'il se sente libre d'exposer son opinion. Il me paraît nécessaire de garder une oreille attentive à ce que les étudiants pourront me dire car ils apportent une vision à même de faire évoluer les habitudes de travail. Cette remise en question me bousculera sûrement mais elle me semble intéressante et nécessaire afin d'évoluer dans mes pratiques soignantes. Notre profession évolue constamment et l'on se doit de rester attentif et en adéquation avec ces changements.

## Sources bibliographiques

- **Image page de garde**

FNESI. (2015). *Je veux que ma voix compte. Réformons la gouvernance des Instituts de formation paramédicaux.* [PDF]. Repéré à <http://fnesi.org/wp-content/uploads/2017/02/DP-Je-veux-que-ma-voix-compte.pdf>

- **Bibliographie : ouvrages et revues**

Chamla R., (2010). A propos de la réforme du DEASS : de l'intervention sociale et de l'expertise sociale. *La revue française de service social, Expertise et évaluation.* ANAS (n°236), page 70

Ministère de la Santé et des Sports. (2013). *Profession infirmier, Recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme d'Etat et à l'exercice de la profession.* Maison d'édition : Berger Levrault. (Réf. 531 200), pages 15, 29, 43, 44, 198 – 200

Ministère de la santé et des solidarités. (2006). *Profession infirmier, Recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme d'Etat et à l'exercice de la profession.* Maison d'édition : Berger Levrault. (Réf. 531 001), page 32

Berger Levrault. (2014). Portfolio de l'étudiant. *Le rôle des acteurs.* Maison d'édition : Berger Levrault. (Réf. 531 220).

FNESI. (2015). *Je veux que ma voix compte. Réformons la gouvernance des instituts paramédicaux.* Dossier de presse, pages 10 à 13.

Servant, C. (2012). Devenir infirmière, l'art d'apprendre de l'étudiant. *SOINS* (n°770), page 47

CH Annecy Genevois. (2016). *Catalogue des formations du Centre Hospitalier Annecy Genevois.* Page 72

Esteve, E. (2016). Accompagner les tuteurs à l'identification et à l'écriture de situations prévalentes. *SOINS CADRES* (supplément au n°99), pages S27-S28

Devers, G. (2013). *Déontologie infirmière universelle*. Rueil-Malmaison : Lamarre, Pages. 47 à 66.

Guffens, C. (2009). Vers une démarche de bienveillance en institutions de soins. *La Revue Francophone de Gériatrie et de Gérontologie* (Volume 16, n° 159), pages 488-491.

Positionnement. Dans *Le Petit Larousse illustré* (1990, page 165). Lieu d'édition : Larousse

Se positionner. Dans *Le Petit Larousse illustré* (1990, page 165). Lieu d'édition : Larousse

- **Sitographie**

Truchon, S. (2007). *Valeurs personnelles et professionnelles – Regard déontologique*. Repéré à <http://www.oiiq.org/pratique-infirmiere/deontologie/chroniques/valeurs-personnelles-et-professionnelles-regard-deontolog>

Arneodo, J., Jouffray, C., et Massal, E. (2006). *Assistant de service social : l'identité professionnelle en question*. Repéré à [http://www.anas.fr/Assistant-de-Service-Social-l-identite-professionnelle-en-question\\_a309.html](http://www.anas.fr/Assistant-de-Service-Social-l-identite-professionnelle-en-question_a309.html)

IFSI Dreux. *Tutorat infirmier*. Repéré à <http://www.ifsi-dreux.fr/formation-continue/tutorat-infirmier>

FNESI. (2012-2013). *Guide du stagiaire*. Repéré à <http://www.infirmiers.com/pdf/guide-stagiaire-fnesi.pdf>, p. 16, 19

Ministère de la Santé et des Sports. (2016). *Article R4312-36. (Code de la santé publique version consolidée du 22 avril 2017)*. Repéré à [https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=29411261C63F0895A8882B13BB1409A7.tpdila19v\\_2?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000033496685&dateTexte=20170422&categorieLien=id#LEGIARTI000033496685](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=29411261C63F0895A8882B13BB1409A7.tpdila19v_2?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000033496685&dateTexte=20170422&categorieLien=id#LEGIARTI000033496685)

Ministère de la Santé et des Sports. (2016). *Article L4311-12*. (Code de la santé publique version consolidée du 22 avril 2017). Repéré à <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000031929933&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20170417>

Ministère de la Santé et des Sports. (2004). *Article R4311-15*. (Code de la santé publique version consolidée du 24 avril 2017). Repéré à <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006913903&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20170424>

Sylvain. (2014). *Parce que l'étudiant est aussi une personne*. Repéré à <http://www.infirmiers.com/etudiants-en-ifs/etudiants-en-ifs/parce-que-etudiant-aussi-une-personne.html>

Guerraud, S. (2006). *La pratique réflexive : un enjeu pour les professions paramédicales* (mémoire de l'école nationale de santé publique, Rennes). [PDF]. Repéré à <http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Ensp/memoires/2006/ds/guerraud.pdf>

Bouchereau, A. (2013). *L'équipe soignante face à ses valeurs*. Institut de Formation en Soins Infirmiers, Méaux. Repéré à <http://www.infirmiers.com/pdf/tfe-anthony-bouchereau.pdf>

Durand, C. (2007). *Le rôle des valeurs dans l'activité de soins*. Repéré à <http://www.cadredesante.com/spip/profession/sante/Le-role-des-valeurs-dans-l>

L'internaute. *Valeurs professionnelles*. Repéré à <http://www.linternaute.com/dictionnaire/fr/definition/valeur-professionnelle/>

- **Cours magistral**

Nonglaton, S., Gache, J. (2016). *Les théories d'apprentissage* (UE 3.5, semestre 4). [Présentation PowerPoint]. Chambéry : IFSI de Savoie. Repéré sur la plate-forme Learneos [http://www.learneos.com/restricted/ifsichambery/Lessons2016/UE3.5\\_S4\\_les\\_theories\\_da\\_prentissage\\_20160324163406.pdf](http://www.learneos.com/restricted/ifsichambery/Lessons2016/UE3.5_S4_les_theories_da_prentissage_20160324163406.pdf)

# **ANNEXES**

### Guide d'entretien n°1

<b>Thématiques / Questions</b>	<b>Réponses</b>
<p><i><b>Influence du bilan de stage sur le positionnement de l'étudiant</b></i></p> <p>En quoi le bilan de stage peut-il influencer le positionnement professionnel de l'étudiant ?</p> <p>Pour quelles raisons un bilan de stage peut-il avoir un retentissement sur le positionnement de l'étudiant ?</p>	
<p><i><b>Le bilan de stage</b></i></p> <p>De quelle manière est évalué un étudiant en stage ? Quels sont les professionnels impliqués ?</p> <p>Que représente le bilan de stage ?</p>	
<p><i><b>Facteurs influençant du positionnement</b></i></p> <p>Quels facteurs peuvent jouer sur le positionnement de l'ESI ?</p> <p>Qu'est-ce qui limite le positionnement d'un étudiant ?</p>	
<p><i><b>Sujets de positionnement</b></i></p> <p>Sur quels sujets un étudiant peut-il se positionner ?</p>	

## Guide entretien n°2

<b>Thématiques / Questions</b>	<b>Réponses</b>
<p style="text-align: center;"><i><b>Légitimité de l'étudiant</b></i></p> <p>Est-il légitime pour un étudiant de se positionner ?</p> <p>Quelle est la légitimité de l'étudiant ?</p> <p>L'année de formation de l'étudiant joue-t-elle sur sa légitimité ?</p>	
<p style="text-align: center;"><i><b>Sujets de positionnement</b></i></p> <p>Sur quels sujets un étudiant peut-il se positionner ?</p>	
<p style="text-align: center;"><i><b>Facteurs influençant le positionnement</b></i></p> <p>Quels facteurs peuvent jouer sur le positionnement de l'ESI ?</p> <p>Qu'est-ce-qui limite le positionnement d'un étudiant ?</p>	
<p style="text-align: center;"><i><b>Influence du bilan de stage</b></i></p> <p>En quoi le bilan de stage peut-il influencer le positionnement professionnel de l'étudiant ?</p> <p>Pour quelles raisons un bilan de stage peut-il avoir un retentissement sur le positionnement de l'étudiant ?</p>	

### Guide d'entretien n°3

<b>Questions/thématiques</b>	<b>Réponses</b>
<p data-bbox="517 432 707 464" style="text-align: center;"><i>Bilan de stage</i></p> <p data-bbox="199 507 1025 576">En quoi le bilan de stage peut-il influencer le positionnement professionnel de l'étudiant ?</p>	
<p data-bbox="450 655 775 687" style="text-align: center;"><i>Le nouveau programme</i></p> <p data-bbox="199 730 1025 836">Pensez-vous que le nouveau programme influence le positionnement professionnel des étudiants ? Si oui, de quelle manière ?</p> <p data-bbox="199 916 1025 1018">D'après le retour d'expérience des étudiants que vous avez pu encadrer, percevez-vous une différence entre les deux programmes sur le positionnement de l'étudiant ?</p>	
<p data-bbox="383 1102 842 1134" style="text-align: center;"><i>Développement du positionnement</i></p> <p data-bbox="199 1177 1025 1246">De quelle manière un étudiant acquiert-il son habileté à prendre position dans cette formation ?</p>	

**Tableau comparatif de la synthèse des entretiens semi-directifs**

Thématiques	Entretien n°1	Entretien n°2	Entretien n°3
<i>Bilan de stage</i>	<p>Le tuteur évalue l'étudiant : il prend du recul sur les situations, sur la globalité du stage. L'étudiant doit réfléchir à ses soins pour être en mesure de se positionner. Le tuteur le pousse à analyser ses soins, les situations Aujourd'hui, on n'évalue plus les actes de soin mais leurs compétences professionnelles et leur capacité à progresser. Certains professionnels n'ont pas eu cette évolution : ils jugent beaucoup plus l'acte que la compétence</p> <p>Devoir du professionnel : former l'étudiant. Pourtant, tous les professionnels ne sont pas formés aux formations complémentaires (tutorat, professionnel de proximité). La formation initiale reste minime sur ce qu'elle apporte aux étudiants. L'encadrement ne reste pas suffisamment encré dans la formation.</p>		

<p><b><i>Légitimité de l'étudiant</i></b></p>		<p>Oui et non. La formation actuelle est trop récente pour que le positionnement de l'ESI soit pris de façon positive. Les anciens professionnels n'ont pas eu le même contenu de formation. Mais il y a une légitimité car vous avez appris des choses nouvelles par rapport nous Plus un étudiant avance dans sa formation et plus il gagne en légitimité : un statut de première année reste très fragile en stage.</p>	
<p><b><i>Facteurs influençant un positionnement</i></b></p>	<p>Climat de confiance : si l'étudiant n'est pas en confiance dans un service, il lui est difficile de s'exprimer L'absence d'ouverture d'esprit des professionnels complique la prise de position</p>	<p>Personnalité de l'étudiant : tous les étudiants ne sont pas capables d'avoir ce bon positionnement Ouverture d'esprit des professionnels. En effet, tout dépend du personnel que l'étudiant à en face de lui : une personne facilement à l'écoute ou quelqu'un qui n'a pas envie de l'étudiant, incapable de se remettre en cause. Il pense déjà tout savoir car il est professionnel : « il a eu son diplôme donc il sait tout »</p>	
<p><b><i>Sujets de positionnement</i></b></p>	<p>Dépendant de l'ouverture des professionnels. Besoin d'être réceptif à la réflexion et non qu'à l'acte de soin. Se positionner = assumer en argumentant, justifiant sa position.</p>	<p>Sur la théorie, les pratiques de soins, les protocoles qui évoluent constamment. Mais il y a besoin de preuves pour gagner en légitimité. Il faut aussi mettre la forme, avec pédagogie, pour que cela soit accepté. Il ne faut pas remettre en question le statut de « professionnel ».</p>	

<p><b><i>Influence bilan de stage sur le positionnement de l'ESI</i></b></p>	<p>Oui, le bilan influence le positionnement de l'ESI. Les étudiants se disent qu'ils ne veulent pas que leur évaluation en pâtisse donc ils disent oui à tout.</p> <p>La sacralisation du professionnel pousse l'étudiant à ne rien dire, on est en position d'apprenant : on écoute.</p>	<p>Non, le positionnement n'influence pas négativement un bilan de stage. Il ne peut que jouer en positif. Il montre certains traits de personnalité de l'ESI à prendre position (il a du caractère) à informer ses futurs collègues.</p> <p>Tout dépend de la forme avec laquelle cela est amené.</p> <p>Les professionnels peuvent mettre la pression sur le fait que ce sont eux qui te valident ton stage. Mais c'est au final la CAC qui valide un stage. Un stage ne peut pas être invalidé par la prise de position d'un étudiant. Tous les professionnels ne savent pas les situations qui invalident un stage et jouent là-dessus.</p> <p>Mais un stage peut se passer difficilement si les professionnels n'acceptent pas ce positionnement.</p>	<p>Oui, le positionnement peut influencer les bilans.</p> <p>La crainte de la phraséologie des commentaires est présente : « doit rester à sa place » par exemple. Sans être objectivé, cela peut être péjoratif pour un dossier, un futur entretien d'embauche par exemple.</p> <p>Néanmoins, si le positionnement est bien prit on le retrouvera de cette manière : « bonne posture professionnelle, étudiant impliqué ».</p> <p>La note n'existe plus, un positionnement ne peut invalider un stage mais il peut le rendre difficile vis-à-vis de l'impression que cela donne au professionnel, si c'est mal prit et surtout non débriefé par la suite.</p>
<p><b><i>Le nouveau programme et développement du positionnement</i></b></p>			<p>Les étudiants actuels ont davantage de réflexions, ils cherchent à donner du sens à leurs soins. Ils ont la capacité de mise en lien : ils savent pourquoi ils le font.</p> <p>La démarche réflexive oriente vers le positionnement. Aussi, les valeurs évoluent dans le sens où l'on se laisse moins faire et je réagis plus vite, peut-être.</p> <p>Avant = modèle transmissif avec transmission des savoirs</p>

			<p>Maintenant = modèle socioconstructiviste : on part de l'apprenant, on lui apprend à apprendre.</p> <p>But = construire ses connaissances en interaction avec l'autre</p> <p>Aujourd'hui, on demande à l'étudiant d'aller chercher la réponse à sa question par lui-même. Mais ce qui est important c'est que l'étudiant fasse le retour de sa recherche à l'infirmier : c'est un apprentissage réciproque</p> <p>Davantage de travail personnel développant l'autonomie. L'étudiant va chercher la réponse par lui-même, ou le tuteur lui demande de se questionner sur ce qu'il trouve. Avant on avait tendance à donner de suite la réponse.</p> <p>A l'IFSI, le positionnement se travaille dans les analyses de situations, de la pratique. Encouragement des étudiants à l'auto-évaluation pour objectiver les choses en les argumentants. Il se positionne déjà face à lui-même. L'étudiant peut utiliser des outils (ex : fiche de suivi de stage) qui lui permettent d'objectiver son stage et donc son bilan.</p> <p>Concernant la formation tutorat : pour les tuteurs qui assistent à cette formation elle leur permet de mieux comprendre les attitudes et les réactions des étudiants.</p>
--	--	--	--

## Résumé

### *Le positionnement professionnel des étudiants infirmiers en stage, Qu'en est-il ?*

En raison d'expériences marquant mon parcours de formation, ce travail de fin d'études propose d'aborder la problématique du positionnement professionnel des étudiants infirmiers au sein des équipes soignantes. J'ai pu me rendre compte qu'il était parfois complexe pour les étudiants en soins infirmiers de se positionner face à des situations durant leurs stages. Ce constat m'a alors amenée à me demander : Dans quelle mesure l'étudiant en soins infirmiers a-t-il le droit de se positionner face à une équipe ?

Afin de répondre à cette question, j'ai choisi de séparer mon travail en deux phases distinctes. Une exploration du sujet et des définitions qui y sont associées a permis de faire émerger les thématiques précises abordées lors de la phase d'approfondissement. Ma réflexion s'est nourrie de l'analyse d'entretiens libres et semi-directifs menés auprès de plusieurs infirmiers, d'une cadre de santé et d'une étudiante. De nouvelles recherches théoriques ont guidé ma réflexion et alimenté ces entretiens.

Au cours de ma recherche, différentes thématiques ont pu être abordées quant au droit et à la légitimité de l'étudiant à prendre position au sein d'une équipe. Ont aussi été explorés les différents facteurs influençant le positionnement, tels que le bilan de stage, ainsi que les sujets sur lesquels il est le plus à même d'être entendu et accepté par l'équipe. Ma réflexion a aussi pu m'amener à étudier l'intérêt du nouveau programme et de la pratique réflexive qu'il encourage dans le développement du positionnement de l'étudiant.

**Mot clés** : positionnement professionnel, étudiant infirmier, stage, statut d'étudiant, pratique réflexive, bilan de stage